

FACULTE DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1927

THÈSE

POUR LE

558^{N°}

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Albert LEDOS

Né le 29 juillet 1901 à Tinchebray (Orne)

LES POUSSÉES TEMPORAIRES

DE LA

RÉACTION DE BORDET-WASSERMANN

DANS LA

SYPHILIS TARDIVE

Travail du Service du Docteur SÉZARY

(Consultation du soir de l'Hôpital La Charité)

Président : M. JEANSELME, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1927

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Année 1927

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Albert LEDOS

Né le 29 juillet 1901 à Tinchebray (Orne)

LES POUSSÉES TEMPORAIRES

DE LA

RÉACTION DE BORDET-WASSERMANN

DANS LA

SYPHILIS TARDIVE

Travail du Service du Docteur SÉZARY

(Consultation du soir de l'Hôpital La Charité)

Président : M. JEANSELME, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE LOUIS ARNETTE

2, RUE CASIMIR-DELAVIGNE, 2

1927



LE DOYEN. . . M. ROGER.

I. — PROFESSEURS

MM.

Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL.
Chimie organique et chimie générale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECENE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	N...
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LÉPER.
Hygiène	Léon BERNARD.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MENETRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	CARNOT.
	BEZANÇON.
	ACHARD.
	WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	MARFAN.
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	JEANSELME.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TESSIER.
Clinique chirurgicale	DELBET.
	HARTMANN.
	LEJARS.
	GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	BRINDEAU.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	BRANCA.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ABRAMI . . . Pathologie médicale.
 AUBERTIN . . . Pathologie médicale.
 BASSET . . . Pathologie chirurgicale.
 BAUDOUIN . . . Pathologie médicale.
 BINET . . . Physiologie.
 BLANCHETIÈRE . . . Chimie biologique.
 BROCC . . . Pathologie chirurgicale.
 BRULÉ . . . Pathologie médicale.
 CADENAT . . . Pathologie chirurgicale.
 CHABROL . . . Pathologie médicale.
 CHAMPY . . . Histologie.
 CHIRAY . . . } Pathologie médicale.
 CLERC . . . }
 DÈBRÉ . . . Hygiène.
 I. de JONG . . Anatomie pathologique.
 DOGNON . . . Physique.
 DONZELOT . . Pathologie médicale.
 DUVOIR . . . Médecine légale.
 ECALLE . . . Obstétrique.
 FIESSINGER . Pathologie médicale.
 GARNIER . . . Pathologie expérimentale.
 GATELLIER . Pathologie chirurgicale.
 HARVIER . . . Pathologie médicale.
 HEITZ-BOYER Urologie.

M

HOVELACQUE Anatomie.
 HUTINEL . . . Pathologie médicale.
 JOYEUX . . . Parasitologie.
 LABBÉ (Henri). Chimie biologique.
 LARDENNOIS. Pathologie chirurgicale.
 LEMAITRE . . Oto-rhino-laryngologie
 LEVY-SOLAL. Obstétrique.
 LHERMITTE . Pathologie mentale.
 LIAN Pathologie médicale.
 MATHIEU . . Pathologie chirurgicale.
 METZGER . . . Obstétrique.
 MONDOR . . . Pathologie chirurgicale
 MOURE Pathologie chirurgicale
 MULON Histologie.
 PHILIBERT . Bactériologie
 QUENU Pathologie chirurgicale
 RICHTER Fils . Physiologie.
 SÉZARY Dermatologie et syphili-
 graphie.
 VALLERY-RA-
 DOT (Pasteur) Pathologie médicale.
 VAUDESCAL . Obstétrique.
 VELTER Ophtalmologie.
 VERNE Histologie.

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.

GOUGEROT . . Pathologie médicale.
 GUÉNIOT . . . Obstétrique.

MM.

REITERER . . Histologie.
 TANON Pathologie médicale.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE

à titre permanent

MM.		MM.	
ALGLAVE . .	} Clinique chirurgicale.	LÉRI	} Clinique médicale.
AUVRAY . .		LÉPER . . .	
CHEVASSU .		MOCQUOT .	} Clinique chirurgicale.
LAIGNEL-LAVASTINE .	Clinique médicale.	PROUST . .	
LE LORIER . .	Clinique obstétricale.	SCHWARTZ }	
LERREBOULLET . . .	Clinique médicale infan- tile.	VILLARET . .	Clinique médicale.

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé	} Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du tra- vail, les mutilés de guerre et les infirme- adultes.
FREY	
CHAILLEY-BERT	Stomatologie.
LEDoux-LEBARD	Education physique.
	Radiologie clinique.

*Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions
mises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme
propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni impro-
bation.*

A LA MÉMOIRE
DE MA GRAND'MÈRE, DE MON PÈRE
ET DE MON FRÈRE

A MA MÈRE ET A MES TANTES
M. ET J. RICŒUR

*Bien faible témoignage de ma très grande
reconnaissance.*

A MA FEMME

En témoignage de ma profonde tendresse.

A MES FILLES

A MON ONCLE

LE CHANOINE LEDOS

Qui nous prodigua son affection.

MEIS ET AMICIS

A NOTRE PRÉSIDENT DE THÈSE

M. le Professeur JEANSELME

Médecin de l'hôpital St-Louis
Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur

*Pour le grand honneur qu'il nous fait,
Nous le prions d'agréer l'expression de
notre respectueuse gratitude.*

A MON MAÎTRE

LE DOCTEUR SÉZARY

Médecin de l'Hôpital Broca

*Qui nous a inspiré le sujet de ce travail et
facilita grandement notre tâche en nous
guidant de ses précieux conseils. Hom-
mage de vive et respectueuse reconnais-
sance,*

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

M. le Professeur WIDAL.

M. le Professeur PIERRE DELBET.

M. le Professeur MARFAN.

M. le Docteur LAUNAY.

M. le Docteur A. BERGÉ (*in memoriam*).

M. le Professeur COUVELAIRE.

M. le Professeur agrégé FUNCK-BRENTANO.

M. le Docteur GASTON LION.

M. le Docteur RENÉ BESNARD.

A M. le Docteur ADRIEN PORTE

*Dont la bonté pour nous ne s'est jamais
démentie.*

A MES CAMARADES D'ÉTUDES ET AMIS

MM. les Docteurs LOUIS LE CACHEUX,
ANDRÉ BOCQUENTIN, EUGÈNE DEBON
FERNAND BÉRARD

INTRODUCTION

La réaction de Bordet-Wassermann, qui a une importance capitale pour le diagnostic de la syphilis, surtout au cours des syphilis tardives où les symptômes ne sont pas toujours évidents, doit comme toute méthode biologique, savoir être interprétée. Dans ce travail nous nous sommes proposé d'en étudier une particularité : Les poussées temporaires positives au cours de la syphilis tardive.

Il n'est pas rare en effet de rencontrer ces poussées positives au cours de la syphilis tardive, après la période secondaire, parfois même après un traitement qui a paru sérieux, alors que la réaction avait été jusque-là plus ou moins longtemps et constamment négative.

Grâce à la bienveillance de notre maître le Docteur Sézary, nous avons pu nous procurer de nombreuses observations de ces cas, ce qui nous a permis d'en rechercher la signification.

Ces faits ont été, d'ailleurs, signalés incidemment par MM. Nicolas et Charvet en 1914, par MM. Mörch et Hess Thaysen (de Copenhague) en 1923, par M. Jeanselme et par M. Itelson en 1924. M. Gougerot en a rapporté

7 cas, seul ou avec M. Peyre. Pour ces derniers auteurs, ce phénomène serait rare, et en tout cas, de pronostic bénin.

Sur ce sujet MM. Sézary, Pernet et Gallerand, ont publié dans la *Presse Médicale* du 2 juillet 1927, un important travail portant sur 41 cas.

Dans notre travail nous avons repris les idées de ces auteurs, publiant leurs 41 observations auxquelles nous avons pu joindre 32 autres.

Dans cette étude, nous n'avons pas retenu les oscillations que l'on peut rencontrer au début de l'affection et qui ont été parfaitement étudiées par MM. Jeanselme et Marcel Bloch, mais nous nous sommes occupé seulement de la syphilis depuis la fin de la période secondaire.

Egalement, nous avons éliminé les cas de réactivation par de faibles doses de médicament et les cas où le Bordet-Wassermann a pu redevenir passagèrement positif à la suite de certaines intoxications ou infections intercurrentes.

D'autre part, les conditions d'observation ont été aussi rigoureuses que possible. Il ne s'agit en aucune façon d'erreur de technique.

Sur chaque échantillon de sang on a pratiqué deux réactions : celle de Wassermann et celle de Hecht, de façon à avoir un contrôle. Ce contrôle a été accru du fait qu'il s'agissait de séries de réactions faites chez des syphilitiques avérés, ou chez des sujets sains, servant ainsi de témoins.

De plus, chez certains malades, la réaction ayant été positive pendant plusieurs mois, ou même plu-

sieurs années, on a pu faire plusieurs fois les examens. De même, elle a pu redevenir plusieurs fois positives chez certains sujets, alors que chez d'autres elle était constamment négative.

Les techniques employées ont été celles de Wassermann et celle de Hecht, à l'exclusion de la technique de Desmoulières jugée trop sensible.

ASPECT DES POUSSÉES

Fréquence

Ayant ainsi limité notre sujet et défini les poussées positives de la réaction de Bordet-Wassermann au cours de la syphilis tardive, il nous est permis de dire qu'elles sont assez fréquentes.

Nous avons dépouillé les 1200 premières observations prises depuis 1921 à la consultation du soir de la Charité, qui nous ont été communiquées par notre maître le Docteur Sézary, chef du service.

Sur 1200 cas, nous avons trouvé 73 observations se rapportant à notre sujet, la réaction de Bordet-Wassermann ayant été pratiquée trois à six fois par an chez chaque malade.

Nombre

Ces poussées sont d'ailleurs très différentes. Leur nombre et leur durée sont très variables. Sur ces 73 observations, 29 ont eu une seule poussée (Voir les observations n^{os} 1, 4, 5, 7, 8, 14, 15, 17, 24, 27, 30, 34, 35, 36, 37, 40, 41, 43, 45, 47, 49, 54, 56, 59, 60, 62, 69, 72, 73).

28 malades ont eu deux poussées. (Voir les observations n^{os} 2, 3, 5, 12, 13, 18, 21, 22, 25, 26, 28, 29, 31, 33, 39, 42, 44, 46, 48, 50, 52, 53, 55, 61, 63, 64, 70, 71).

9 ont eu trois poussées. (Voir les observations n^{os} 6, 10, 16, 19, 24, 57, 58, 65, 67).

Nous comptons comme poussées les cas où le Bordet-Wassermann, primitivement négatif, devient partiellement positif, ainsi que ceux où l'une des deux réactions (Wasserman ou Hecht) monte à H⁰.

Dans l'observation n^o 16 le B. W. monte à H⁰ H⁰ dans la première poussée. Dans la deuxième poussée, il monte seulement à H¹ H¹. Dans la troisième il monte à H⁰ H⁰.

Dans l'observation n^o 57 le B. W. partiellement positif H¹ H² devient H⁰ H⁰ une première fois puis redescend (H⁸ H⁶) pour remonter à H¹ H² (2^e poussée). Dans la troisième poussée le Wassermann seul monte à H⁰, le Hecht restant à H⁸.

— 3 malades ont eu quatre poussées (voir les observations n^{os} 20, 23, 32).

Dans l'observation n^o 23, nous avons noté comme poussées positives les réactions où le Hecht seul était H⁰ alors que le Wassermann était H¹.

Une fois (observation n^o 9) nous avons pu noter cinq poussées, la dernière étant beaucoup moins marquée que les précédentes, puisque le B. W. n'est monté qu'à H⁸ H¹ Hecht.

Une autre malade a eu elle aussi 5 poussées, mais plus accentuées, le B. W. redevenant complètement positif les 5 fois.

Durée

De même que leur nombre, la durée de ces poussées est extrêmement variable chez un même malade. On a pu l'apprécier en pratiquant fréquemment la réaction de Bordet-Wassermann.

Nous avons trouvé des poussées très courtes ayant duré quelques jours. Dans l'observation n° 8, la poussée a été de 8 jours.

Dans l'observation n° 19, la première poussée a duré du 9 novembre 1923, date à laquelle le B.-W. est monté à $H^0 H^0$ au 18, où il est redescendu à $H^+ H^+$.

Neuf fois nous avons pu relever ces poussées « éphémères » (Observations n°s 2, 8, 19, 26, 36, 47, 48 (2 poussées éphémères), 55, 56).

Nous avons trouvé trente-neuf poussées ayant duré 1 ou 2 mois ; trente-trois fois le B.-W. s'est maintenu positif pendant 3 à 6 mois.

7 poussées ont duré de 6 mois à 1 an (Observations n°s 1, 11, 10, 18, 23, 26, 65).

Plus rarement la durée des poussées a été de 1 an 1/2 (Obs. 16, 28), de deux ans (Obs. 22, 35, 58) et même de 3 ans (Obs. 21).

Chez de nombreux malades, nous n'avons pu préciser la durée de la poussée positive, le B.-W. ayant été fait à intervalles trop éloignés.

Si donc certaines poussées ont été « éphémères » le plus souvent elles ont été de plus longue durée, de 1 à 6 mois.

Mais aussi chez un même malade qui a eu plusieurs poussées, cette variabilité dans la durée se retrouve. Ainsi dans l'observation n° 16, la première a duré 15 mois, la deuxième 8 mois, la troisième 5 mois. Dans l'observation n° 22, la première poussée a duré 4 mois, la deuxième 1 mois et demi, la troisième a duré 2 ans.

On retrouve cette variabilité, moins accentuée dans les observations n°s 9, 11, 13, 24, 32, 44, 55, 58, 65.

Intervalle

Les mêmes variations existent dans l'intervalle qui sépare les poussées.

Ainsi dans l'observation n° 23 la deuxième poussée survient 2 ans 1/2 après la première la troisième apparaît 3 mois après la seconde, et est séparée de la quatrième par un intervalle de un an.

Dans l'observation n° 32, les intervalles entre les poussées ont été respectivement de un an, 1 an 1/2 et 9 mois.

Dans la grande majorité des cas, la réaction de Bordet-Wassermann a été plus longtemps négative que positive.

Dans certains cas, cependant, elle a été aussi longtemps positive que négative.

Tout à fait exceptionnellement nous avons observé une courbe inversée. C'est ainsi que dans l'observation n° 41 le B.-W. reste continuellement positif, sauf, à la suite d'une série de Quinby, un crochet descendant à

H⁺ H⁺ et durant un mois, et un autre, ayant duré 2 mois à H^s H⁺.

Ces courbes inversées ont été déjà décrites dans la paralysie générale, par MM. Sézary et Barbé : Sur 21 cas le B.-W. a été variable quatre fois entre H^s et H⁰, et 5 fois entre faiblement et fortement positif (1).

Epoque où apparaissent les poussées

L'apparition de ces poussées a eu lieu de façon très variable au cours de la maladie.

Dans 16 cas, le début remontait à 1 an au moins (Obs. nos 9, 12, 13, 17, 18, 19, 28, 23; 37, 38, 40, 43, 50, 51, 59, 65).

Dans 8 cas l'infection datait de deux à 5 ans (Obs. nos 1, 2, 25, 27, 39, 47, 48, 63).

Quatre fois nous avons noté l'apparition de la poussée de 5 à 10 ans après le début (Obs. nos 26, 35, 49, 55).

Dans 7 cas, le début remontait de 10 à 20 ans (Obs. nos 22, 53, 58, 60, 62, 71, 73).

Deux fois à 25 ans (29, 56), une fois à 30 ans (Obs. n° 11) une fois à 35 ans (Obs. n° 20) une fois à 40 ans (Obs. n° 23) et même à 58 ans (Obs. n° 68).

Dans un cas, enfin, nous avons trouvé une poussée chez une hérédosyphilitique avérée (Obs. n° 45).

(1) Voir M. Sézary : *Syphilis nerveuse*.

MM. Sézary et Barbé : *Société Médicale des hôpitaux* (25 juillet 1924).

MM. Sézary et Barbé : *Revue de Neurologie* (novembre 1924).

Dans les autres observations la date du début n'a pu être précisée, mais l'infection était certainement ancienne. C'est ainsi que dans l'observation 21, où le malade ignore le début de l'infection, on retrouve depuis 1916 des crises gastriques répétées, alors que l'examen du malade, fait en juin 1922, montre un tabès caractérisé par abolition des réflexes, incontinence d'urine et signe d'Argyll Robertson.

Dans l'observation n° 46, le début de la syphilis est inconnu, mais la femme de ce malade a fait 6 fausses couches spontanées.

Le malade de l'observation n° 69 ne se souvient pas avoir eu de chancre, mais il se présente avec un tabès et une aortite.

En résumé, dans 6 % des malades traités, à la consultation du soir, nous avons constaté l'apparition de poussées positives chez des syphilitiques anciens dont le B.-W. était négatif depuis la période secondaire.

Ces poussées positives ont été isolées et passagères ou multiples et intermittentes, et leur durée a été variable selon les cas.

L'observation prolongée 1 an de plus, nous a permis d'ajouter aux 41 malades de MM. Sézary, Pernet et Gallerland, 32 autres cas. Nous avons pu ainsi, comme ces auteurs le faisaient prévoir dans leur travail à ce sujet, élever légèrement le pourcentage et le faire passer de quatre à 6 %. Il est possible, d'ailleurs, toujours pour la même raison, de le voir s'accroître encore dans la suite.

PATHOGÉNIE

Nous avons déjà insisté sur le fait que l'apparition de ces poussées positives ne pouvait être mise sur le compte d'une erreur de technique ou d'une réactivation.

Soixante-neuf fois les poussées sont apparues spontanément, ou après un intervalle de 3 mois et plus sans traitement.

Quarante-deux fois elle se sont produites après une série complète d'injections d'arsenic ou de bismuth, alors qu'antérieurement la réaction de Bordet-Wassermann avait été négative.

Bien entendu, nous n'avons pas retenu les cas où la réaction était devenue positive, après deux injections seulement, cas que l'on pourrait attribuer, à une réactivation, selon les idées de M. Milian.

Nous pouvons noter d'ailleurs que lorsque le B.-W. était devenu négatif, sous l'influence du traitement, il n'a pu généralement être réactivé (Obs. nos 27, 37, 46, 55).

43 poussées sont survenues après une série complète d'injections d'arsenic ou de bismuth.

Vingt sept poussées sont survenues après une série

normale d'injections de bismuth, le B. W. étant fait dans le dernier mois qui suit la dernière piqure (Obs. n^{os} 11, 14, 16, 17, 20, 22, 23, 24, 31, 32, 36, 38, 43, 50, 52, 57, 58, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 73).

Seize fois les poussées sont apparues après une série d'injections arsénicales (Obs. n^{os} 2, 8, 9, 11, 12, 19, 25, 31, 32, 53, 54, 55, 65).

Dans l'observation n^o 9, deux des poussées sont apparues après une série complète d'injections de novar (6 grammes et 5 gr. 55) la dernière est survenue après une série de Quinby.

Dans l'observation n^o 55, la première poussée fait suite à une série de 5 gr. 25 de novar, la deuxième à une série de 6 grammes de novar.

L'observation n^o 65 est particulièrement instructive sur ce sujet. Chez cette malade, le B. W. qui était H^8H^8 monte une première fois à H^0H^0 après une série d'injections d'éparséno. Il descend à H^7 après traitement au novar. Il remonte une seconde fois H^0H^0 après une série de 3 gr. 60 de novar, redescend à H^8H^6 après un traitement mixte As. Bi, pour remonter à H^2H^6 après une série de Muthanol.

Enfin une dernière poussée positive se produit spontanément après interruption du traitement pendant 10 mois.

On peut donc attribuer ces faits, sinon à une action toxique du médicament, du moins à une réactivation différente de celle indiquée par M. Milian;

Mais à ces 43 poussées survenant après traitement, on peut en opposer 69 qui sont apparues spontanée-

ment, en dehors de toutes injections, ou après arrêt du traitement depuis trois mois ou plus (Obs. nos 13, 15, 16, 18, 20, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 59, 60, 61, 62, 64, 67, 71, 72).

Dans 16 observations, où l'on a noté plusieurs poussées, les unes sont apparues spontanément, les autres à la suite du traitement. (Obs. nos 9, 11, 16, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 32, 38, 50, 53, 57, 58, 65).

Il nous semble donc logique de conclure que si le traitement peut favoriser l'apparition de ces poussées, comme l'a dit M. Gougerot, et comme l'a écrit récemment M. Milian, il n'est pas indispensable à leur élosion.

Pour étudier la cause de ces poussées, nous devons considérer tout d'abord que 36 de ces malades ont une lésion syphilitique avérée en évolution.

Cinq ont une aortite (Obs. nos 24, 32, 52, 69, 72.)

Deux ont une hémiplégie (Obs : 56, 60).

6 sont tabétiques (Obs. nos 21, 53, 69, 71, 72, 73).

Huit ont un réflexe tendineux ou pupillaire aboli.

Obs. n° 20 : Abolition des réflexes rotuliens.

Obs. nos 23 et 70 : Abolition de l'achilléen gauche.

Obs. n° 29 : Abolition des réflexes achilléens en même temps qu'on note une leucoplasie labiale et commissurale.

Obs. n° 58 : Abolition du réflexe achilléen gauche, en même temps qu'on trouve 5 lymphocytes dans le liquide céphalorachidien.

Obs. nos 35, 39, 41, signe d'Argyll-Robertson, uni ou bilatérale.

Trois malades ont eu de la céphalée rebelle (Obs. 48, 65, 70). Abolition de l'achilléen droit.

Trois autres malades ont une réaction méningée latente, dépistée par l'examen du liquide céphalorachidien.

Obs. n° 7 : Liquide céphalorachidien : Albumine 0,30. Lymphocytes 1,8. B. W. H°.

Obs. n° 43 : L. C. R. : 180 lymphocytes B. W. H°.

Obs. n° 62 : L. C. R. 0,40 d'albumine, 3 lymphocytes. 6 ont des lésions cutanées ou muqueuses.

Le malade de l'observation n° 4 a une gomme cutanée de la cuisse gauche. Dans l'observation n° 8, on trouve une gomme de la langue. Gomme de la jambe droite dans l'observation n° 18.

Deux malades ont des plaques de leucoplasie (obs. 15, 29), une autre a du vitiligo (obs. 57).

Une a de l'angine de poitrine (obs. 66).

Un malade (obs. 68) a une artérite oblitérante des membres inférieurs, enfin un dernier malade a présenté des fractures spontanées multiples de plusieurs os, sans signe de tabès (obs. 67).

Il est donc assez fréquent de voir survenir ces poussées positives du Bordet-Wassermann chez des malades présentant une lésion syphilitique en évolution.

Ainsi nous ne pensons pas qu'il s'agisse de substances étrangères au processus syphilitique, qui interviendraient à côté des substances spécifiques, comme le pensent MM. Mörch et Hess Thaysen. Nous croyons que

ces oscillations sont d'autre nature que celles observées chez des asystoliques par M. Itelson.

Nous basant principalement sur le fait que ces poussées s'observent dans la moitié des cas au cours de syphilis nettement en évolution, nous pensons, conformément aux idées de MM. Sézary, Pernet et Gallerand, que l'infection syphilitique joue un grand rôle dans leur pathogénie.

Cependant il reste 37 malades, ne présentant aucun signe de syphilis en évolution, mais sans doute si la ponction lombaire avait été pratiquée, comme l'ont montré MM. Jeânselme, Vernes et Bloch, nous aurions trouvé bien des fois un liquide céphalorachidien anormal qui aurait expliqué le caractère rebelle, malgré ses intermittences, de la séro-réaction. Il ne faut pas omettre non plus la fréquence des syphilis viscérales évoluant d'une façon parfaitement latente.

Un autre fait vient confirmer cette opinion que la syphilis n'est pas éteinte : c'est que chez 51 de ces malades qui ont pu préciser la thérapeutique instituée dès le début a été insuffisante ou nulle.

Dans trente-six cas, le traitement a été nul ou presque nul. Obs. nos 2, 3, 8, 11, 13, 15, 18, 19, 24, 31, 32, 34, 35, 37, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 72).

D'autres fois, il a été nettement insuffisant, soit qu'il s'agît de produits peu actifs (Obs. nos 4, 9, 11, 18, 20, 23, 29, 49, 58, 65, 73), soit que le traitement ait été insuffisamment ou irrégulièrement suivi. Voir obs. n° 1 (3 séries de novaren 3 ans). — N° 3 (3 ampoules d'éparséno). —

N° 6 (une série de 2 gr. 70 de novar).— N° 16 (5 piqûres de 606 puis traité par sirop).— N° 23 (une seule piqûre de 606).— N° 35 (Deux séries de novar puis rien pendant 2 ans).— N° 43 (6 injections de novar la première année).

Cependant dans 7 cas le traitement a été plus sérieux, sans être pourtant particulièrement intensif et prolongé, et surtout, en aucun cas, il n'a été appliqué selon les règles permettant de dire qu'il a été suffisant (obs. n°s 7, 14, 25, 27, 28, 39, 63).

Par conséquent il nous est permis de dire que chez presque tous, pour ne pas dire chez tous, le traitement n'a pas été assez intensif ou assez précoce pour juguler l'infection à son début, traitement d'où découle tout le pronostic de la maladie.

Au contraire, nous n'avons pas observé de poussées chez les malades ayant reçu au début des séries de médicaments actifs, en quantités suffisantes et pendant un temps suffisamment prolongé.

Nous pouvons donc conclure que la présence de ces poussées indique la persistance de l'infection syphilitique, soit que le malade présente une lésion en évolution, soit que la syphilis évolue en réalité d'une façon latente et à bas bruit dans un organe quelconque.

SIGNIFICATION POUR LE PRONOSTIC

Chez certains de ces malades, nous trouvons dans l'évolution de la séro-réaction un argument très important en faveur de cette opinion.

A la suite d'un traitement intensif et prolongé, dans 35 cas, nous avons vu les poussées disparaître et ne pas se reproduire entre 1 et 5 ans (Voir observations n^{os} 16, 17, 18, 19, 23, 24, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 46, 47, 49, 52, 53, 54, 55, 57, 59, 62, 63, 64, 68, 70, 73).

Quatre fois les poussées ont disparu spontanément sans que les malades aient pu suivre un traitement (Obs. n^{os} 35, 36, 48, 50).

Trois fois cependant, le B. W. après avoir été négatif est devenu positif et est resté tel malgré un traitement intensif et prolongé. On doit noter que dans le premier de ces cas, la poussée positive coïncide avec la disparition du réflexe achilléen gauche (Obs. n^o 20). Dans le second cas (Obs. n^o 41) il s'agit d'un malade ayant eu un B. W. généralement positif, avec poussées négatives. Chez le troisième de ces malades (Obs. n^o 58) on constate, au début de la poussée positive, des trou-

bles cérébelleux et de l'angine de poitrine qui n'existaient pas auparavant.

A part ces trois cas, l'influence du traitement a été heureuse, la réaction est redevenue négative, sans toutefois qu'on puisse préjuger de l'avenir.

Dans les trois cas que nous avons signalés, le traitement n'a pu empêcher la réaction, d'abord intermittente, de devenir positive et de s'y maintenir. Peut-être ces faits sont-ils dus à une localisation spéciale du tréponème qui le met à l'abri des médicaments antisypilitiques : C'est ainsi que chez les paralytiques généraux, le tréponème semble protégé dans le parenchyme nerveux. Le tissu nerveux étant doué d'un pouvoir réducteur. M. Sézary a émis l'idée que c'était probablement la cause de l'insuccès des principales médications antisypilitiques qui n'agissent que par des processus d'oxydation.

On peut donc penser que l'évolution de la séro-réaction suit celle des lésions syphilitiques reconnues ou latentes. Si la lésion est méconnue, l'apparition de ces poussées, quoique ne faisant pas découvrir l'organe atteint, permet du moins de fixer le pronostic. L'atteinte sera bénigne ou rebelle : bénigne si la séro-réaction devient rapidement négative, rebelle si elle résiste au traitement intensif. D'ailleurs, le pronostic s'appuiera encore sur l'examen du liquide céphalo-rachidien qui sera normal ou non.

VALEUR SÉMÉIOLOGIQUE

L'apparition de ces poussées de la séroréaction ne doit pas être considérée comme paradoxale. Il semble qu'au contraire, on puisse dire que la syphilis évolue comme bien d'autres maladies chroniques. Après un début plus ou moins bruyant, l'affection entre dans une longue période de latence, mais l'apparition de poussées vient témoigner que l'infection n'est pas éteinte et que le malade n'est pas guéri. Tel il en est pour la tuberculose et comme l'a fait remarquer M. Ravaut pour l'amibiase et le paludisme.

Ces poussées ont encore un intérêt pour le médecin. Elles contribuent à démontrer la valeur toute relative du Bordet-Wassermann. Une réaction négative, et même plusieurs, ne suffisent pas à rejeter le diagnostic de syphilis, et encore moins à conclure qu'un ancien syphilitique est guéri, car rien ne permet de dire que, tôt ou tard, il ne présentera pas de poussées. Nous avons vu combien la réaction pouvait rester longtemps négative et pourtant des poussées sont survenues après ces longues périodes de latence (Obs. nos 14, 22, 23, 26, 27, 29, 45, 49, 56, 60, 68, 73). Ces faits contredisent la loi des trois huit de M. Vernes.

D'autre part, bien des poussées positives peu durables, doivent passer inaperçues du praticien. En effet, dans les conditions habituelles les examens sont forcément espacés, et il peut se faire que les prises de sang soient pratiquées au moment où la réaction est négative.

Enfin il ne faut pas conclure que même après un traitement qui semble intensif, la réaction doive devenir ou rester sûrement négative. Il est assez fréquent d'observer le contraire (Obs. nos 20, 41, 58, etc.).

De plus, cette étude permet d'expliquer les divergences des auteurs sur la fréquence des B. W. positifs dans la syphilis tardive.

En cas de lésion avérée les auteurs donnent un pourcentage de 57 % (Grosser) jusqu'à 100 % (Hancken, Meier, etc.). Dans les cas latents cliniquement le pourcentage varie entre 17 % (Gross et Volck) et 57 % (Blaschko et Citron). Il est probable que les résultats seraient plus homogènes si les examens avaient été plus fréquents, permettant ainsi de ne pas méconnaître certaines poussées évolutives.

Le traitement à opposer à ces poussées est la suite logique des conclusions déjà formulées. Ces poussées témoignent d'une infection avérée ou latente, mais quand même évolutive ; il y a lieu de les traiter, car la guérison spontanée n'est pas la règle.

Quand l'examen montrera une lésion viscérale bien déterminée, on fera le traitement approprié, en prenant garde qu'un traitement insuffisant peut être parfois plus nuisible qu'utile.

D'autre fois l'examen ne révélera aucune lésion, et même la ponction lombaire pourra fournir un résultat négatif. Dans ce cas encore, il y a lieu d'instituer un traitement antisyphilitique. En effet si le tréponème peut être localisé à un organe qui n'est pas indispensable à la vie, comme un ganglion ou le périoste, rien ne prouve qu'il n'est pas localisé également, au niveau de l'aorte, du foie, ou dans le tissu nerveux, et cette infection latente pourra occasionner, tôt ou tard, de graves désordres dans l'économie.

Si la localisation du tréponème n'a pu être décelée, on pratique le traitement de la syphilis tertiaire. Ce traitement variera suivant le sujet : si le malade est jeune, vigoureux, sans tares viscérales, on instituera un traitement intensif. Si au contraire il est plus vieux, si ses artères ou ses reins sont touchés, le traitement sera conduit plus doucement, quitte à être prolongé.

Les résultats confirment cette manière de voir. En effet dans deux tiers environ des cas la réaction de Bordet-Wassermann a pu être rendue négative et rester telle, des mois, et même des années.

Plus rarement, dans un tiers des cas environ les bons résultats n'ont pas été définitifs, la réaction étant redevenue positive après la cessation du traitement. Il est exceptionnel que le traitement n'ait donné aucun résultat. Dans ces quelques cas malheureux il est évident que le pronostic doit être particulièrement réservé, les accidents graves de la période tertiaire étant toujours à craindre.

En pratiquant fréquemment la réaction du Bordet

Wassermann on peut ainsi dépister chez certains malades, une infection qui ne se révèle que d'une façon passagère ou intermittente. On est conduit ainsi à instituer un traitement rigoureux qui dans deux tiers des cas arrête l'évolution de l'infection. L'étude de ces poussées intéresse donc autant la pratique journalière que la pathologie générale de la syphilis.

OBSERVATIONS

Obs. 1. (Dossier 32). — M. M..., 41 ans. Consulte le 5 décembre 1921.

En juin 1919 : Blennoragië, avec gonflement douloureux du gland (?). Le malade a eu des plaques muqueuses dans la bouche et de la roséole en août 1919.

Il a été traité par 3 séries de novar, la première à la fin de 1919, la 2^e en juin 1920, la troisième en juin 1921.

B. W. le 2 décembre 1921 H⁰.

Du 2 décembre 1921 au 30 janvier 1922, on lui fait une série de 24 cc. d'éparséno.

B. W. le 3 mars 1922 H⁸ H⁸. B. W. le 13 mars 1922 H⁸ H⁸.
B. W. le 14 avril 1922 H⁸.

Du 15 mai au 7 août 1922, le malade reçoit, d'une façon assez irrégulière 20 cc. d'éparséno.

Du 11 septembre 1922 au 12 février 1923, le malade reçoit 4 piqûres de luatol, puis 24 injections de bismuth.

B. W. le 16 novembre 1923. H² H⁰. B. W. le 16 novembre 1923 H² H².

Du 10 décembre au 25 janvier 1924, le malade reçoit 2 gr. 25 de novar, puis interrompt son traitement.

B. W. le 26 août 1924, H⁸ H⁴.

On commence une série de novar, mais le malade cesse de se faire traiter après le 30 octobre 1924.

Obs. 2 (Dossier 71). — Mme V... 26 ans, consulte le 9 janvier 1922.

B. W. le 9 janvier 1922 H⁰ H⁰. B. W. le 16 janvier 1922 H⁸ H⁸.

Du 16 au 23 janvier 1922 réactivation par 3 piqûres de 132. B. W. le 6 mars 1922 H⁷.

Du 13 mars au 10 avril 1922, on fait une série de 15 cc. d'éparséno.

B. W. le 14 avril 1922 H⁰ H⁰ B. W. le 12 mai 1922 H⁰ H⁰.

Du 12 mai au 7 juillet 1922, on fait une série de 23 cc. d'éparséno.

B. W. qui le 19 juin était H⁷ H⁸ (Hecht) devient le 7 juillet H⁸ H⁷ (Hecht).

B. W. le 4 août 1922 H⁰ H⁰.

Du 4 août au 15 septembre 1922, on fait une série de 11 cc, d'éparséno, interrompue à cause de nausées.

B. W. le 15 septembre 1922 H⁰ H⁰.

Après deux séries, l'une de 10 injections de cyanure, l'autre de 10 injections de benzoate de mercure. B. W. le 19 janvier 1923 H⁸ H⁸.

Du 26 janvier au 1^{er} juin 1923, on fait 15 injections de bismuth.

B. W. le 29 juin H⁸ H⁸. B. W. le 6 juillet 1923 A⁸ H⁴.

Du 12 octobre au 14 mars 1924, deux séries de Bismuth.

B. W. le 5 mai 1924 H⁸ H⁸.

Après 3 piqûres de muthanol le B. W. reste H⁸ H⁸ le 19 août 1924.

Depuis, le B. W. est resté négatif à 9 reprises différentes, le dernier étant fait le 9 septembre 1927. La malade a reçu en 1925, deux séries de muthanol, et en 1926 et 1927, une série.

Obs. 3 (Dossier 72). — M. G..., 23 ans, consulte le 20 janvier 1922.

Chancre en 1921, traité au 10^e jour par 20 ampoules de 132 une tous les 2 jours.

B. W. le 10 janvier 1922 H⁸.

Du 20 janvier au 3 mars 1922 on fait une série de 19 cc. d'éparséno.

B. W. le 17 mars 1922 H⁸. B. W. le 29 avril 1922 H⁰ H⁰.

B. W. le 5 mai 1922 H⁰ H⁰.

De mai à octobre, le malade reçoit à St-Louis 20 injections d'éparséno.

B. W. le 23 octobre 1922 H⁸ H⁸.

Du 27 octobre au 6 avril 1923, on fait 20 cc. de luatol.

B. W. le 16 avril 1923 H³ H⁰.

Du 22 mai au 15 juin, on fait 4 injections d'éparséno.

Le malade part en vacances.

B. W. le 7 septembre 1923 H⁶ H⁴.

Du 17 septembre au 3 décembre 1923 on fait une série d'injections d'éparséno (18 cc.).

B. W. le 28 décembre 1923 H⁰ H⁰. B. W. le 19 février 1924 H³ H².

Du 26 février au 15 avril 1924, on fait une série de novar (3 gr.).

B. W. le 14 octobre 1924 H⁸ H⁸.

Du 14 octobre au 23 décembre 1924, on fait une série de novar (6 gr. 75).

B. W. le 10 février 1925 H⁴ H⁰.

On refait ensuite une série de 6 gr. 60 de novar. Depuis le 14 avril 1924, le malade n'est pas revenu à la consultation.

Obs. 4 (Dossier 79). — M. B..., 49 ans, consulte le 27 janvier 1922.

Chancre de la verge en janvier 1918, suivi de roséole. En 1921 gomme cutanée de la cuisse gauche. B. W. H⁰).

De 1918 à 1920, le malade a reçu des injections de benzoate de mercure. 4 séries de novar depuis 1920.

B. W. le 30 janvier 1922 H⁷.

Du 30 janvier au 20 février, on fait une série d'éparséno (15 cc.).

B. W. le 6 mars 1922 H⁰. B. W. le 13 mars 1922 H⁰.

Du 13 mars au 26 juin 1922, on fait une série d'éparséno (16 cc.); continuée par 6 injections de luatol. B. W. le 20 octobre 1922 H⁷ H⁸.

Depuis le 20 octobre 1922, le malade a reçu 4 séries d'injections de bismuth, le B. W. est resté 7 fois négatif jusqu'au 11 mai 1926.

Obs. 5. (Dossier 84). — M. A. , 49 ans, consulte le 27 janvier 1922.

En mai 1920, chancre suivi de roséole, traité par 3 injections de novar (crises nitritoïdes), puis 4 séries de novar :

Du 10 avril au 8 juin 1920, 4 gr. 35 de novar.

Du 7 au 24 août 1920, trois injections de novar, 0,15 — 0,30 — 0,45.

Du 18 octobre au 25 octobre, 3 injections de novar, puis une série d'huile grise.

B. W. le 2 février 1922, H⁰.

Du 3 février au 20 mars 1922, on fait une série d'éparséno (21 cc.).

B. W. le 27 mars, H⁸ H⁸.

Du 19 mai au 24 juillet, on fait une série d'éparséno (18 cc.).

B. W. le 24 juillet 1922, H⁸ H⁷. B. W. le 18 septembre 1922, H⁸ H⁸.

Du 18 septembre au 17 novembre 1922, on fait 15 injections de bismuth.

B. W. le 17 novembre 1922, H⁸ H⁷. B. W. le 29 janvier 1923, H⁸ H⁸.

Du 29 janvier au 16 avril 1923, le malade reçoit par la bouche, un traitement au stovarsol.

B. W. le 16 avril 1923, H⁸ H⁸.

Du 23 juin 1923 au 24 août, on fait 12 injections de galismuth.

B. W. le 3 septembre 1923, H⁶. B. W. le 29 octobre 1923, H⁸ H⁸. B. W. le 9 novembre 1923, H⁸ H⁸.

Du 9 novembre au 21 janvier 1924, on fait 5 cc. de 132.

B. W. le 20 mai 1924, H⁶ H⁶.

Du 30 mai au 16 septembre 1924, le malade reçoit une série de 15 injections de Quinby.

B. W. le 27 septembre 1924, H⁸ H⁸. B. W. le 30 juin 1925, H⁸ H⁰. B. W. le 7 juillet 1925, H⁸ H⁰.

Du 17 juillet au 15 septembre 1925, on fait une série de 15 injections de muthanol.

B. W. le 9 octobre 1925, H⁸ H⁸, le 27 juin 1926 et le 15 février 1927, H⁸ H⁸.

Obs. 6. (Dossier 91). — M. G. ., 25 ans, consulte le 3 février 1922.

Chancre de la verge en janvier 1921, traité par 2 gr. 70 de novar.

Depuis mars 1921, aucun traitement.

B. W. le 3 février 1922.

Réactivation par 4 injection de 132.

B. W. le 9 mars 1922 H⁸ H⁸.

Du 9 mars au 29 avril 1922, on fait une série de 23 cc. d'éparséno.

B. W. le 8 mai 1922, H⁸. B. W. le 1^{er} décembre 1922, H⁸.

Du 1^{er} décembre au 19 janvier 1923, 8 cc. d'éparséno.

B. W. le 11 juin 1923, H⁴ H⁸.

Du 11 juin au 25 juin 1923, on fait 9 cc. d'éparséno.

B. W. le 18 avril 1924, H⁶ H⁶. B. W. le 21 novembre 1924, H⁰ H⁸.

La malade ne suit plus de traitement du 6 janvier 1924 au 13 mai 1927, où le B. W. est H⁸ H⁸.

Obs. 7. (Dossier 97). — M. M. ., 21 ans, consulte le 13 février 1922

En 1921, chancre de la verge traité par deux séries de 5 gr. 50 de novar et une série d'huile grise.

B. W. le 20 février 1922, H⁸ H⁸.

Ponction lombaire : Album 0,30. Lymphocytes 1,8. B. W. , H⁰.

Du 13 février au 5 mai 1922, on fait 17 cc. d'éparséno

B. W. le 5 mai 1922, H⁰. On trouve à ce moment de l'inégalité pupillaire très nette, la pupille gauche étant plus grande que la droite.

Du 26 novembre 1923 au 1^{er} février 1924, on fait une série de novar (6 gr. 45).

B. W. le 4 février 1924, H⁸ H⁸.

Du 13 mai au 29 juillet 1924, on fait 3 gr. 33 de novar.

B. W. le 12 août 1924, H⁸ H¹. B. W. le 6 janvier 1925, H⁸ H⁸.
B. W. le 31 mars 1925, H⁸ H⁸. B. W. le 3 juin 1925, H⁴ H⁸.
B. W. le 14 juillet 1925, H⁸ H⁸. B. W. le 17 novembre 1925, H⁸ H⁸.

Obs. 8. (Dossier 105). — Mme D. , 52 ans. Envoyée de St Louis le 13 février 1922 pour Σ^3 de la langue, a reçu 25 injections de galyt et une série de 914 (4 gr. 50).

Actuellement rien.

B. W. le 17 février 1922, H⁰.

On fait une série d'éparséno (15 cc.) du 17 février au 31 mars.

B. W. le 3 avril, H⁸.

Du 19 mai au 3 juillet 1922, on fait une série d'éparséno.

B. W. le 7 juillet 1922, H⁸ H⁰. B. W. le 17 juillet 1922, H⁴ H⁶.

B. W. le 25 août 1922, H⁸ H⁸.

Obs. 9. (Dossier 115). — M R..., 20 ans, consulte le 24 février 1922.

En juin 1921 ; chancre de la verge, suivi de roséole et plaques muqueuses de la langue.

Le traitement suivi a été de 4 à 5 injections d'huile grise et de 22 injections de cyanure intraveineux.

Deux mois après le malade a pris des pilules et du sirop de Gibert.

Les réflexes sont normaux, le malade a une angine rouge.

B. W. le 24 février 1922, H⁰.

Du 24 février au 3 avril, on fait une série d'éparséno (17 cc.).

B. W. le 14 avril 1922, H⁰ H⁰.

Du 21 avril au 25 août 1922, on fait une série de 22 cc. d'éparséno.

B. W. le 1^{er} septembre 1922, H². B. W. le 8 septembre 1922, H² H².

Du 11 octobre au 18 novembre 1922, on fait une série de 15 cc. d'éparséno.

Le B. W. qui était H² H² le 14 octobre, reste négatif le 6 janvier 1923.

Du 13 janvier au 3 mars 1923, on fait 8 injections de muthanol.

B. W. le 31 mars 1923, H⁰ H⁰.

Du 14 avril 1923 au 23 juin, on fait une série d'injections d'éparséno (25 cc.).

B. W. le 23 juin 1923, H² H².

Au début de septembre, le malade a un ictère. Avant la fin de l'ictère, on lui fait 5 injections de novar, l'ictère continue à pâlir.

B. W. le 20 octobre 1923, H² H².

Du 25 octobre au 2 février 1924, on fait une série de novar (6 gr.).

B. W. aussitôt après (le 2 février 1924) H² H².

Du 7 mars au 25 avril, le malade reçoit 6 gr. de novar.

B. W. le 9 mai 1924, H² H².

Du 6 juin au 1^{er} août 1924, on fait 6 gr. 15 de novar.

B. W. le 22 août 1924, H² H².

B. W. le 11 octobre 1924, H⁰ H⁰.

On continue la série de novar jusqu'au 14 novembre 1924.

B. W. le 14 novembre 1924, H^s H^s

Du 16 décembre 1924 au 27 janvier 1925, on fait une série de novar (4 gr. 80).

B. W. le 3 février 1925, H^s H^s. B. W. le 31 mars 1925, H^s H^s.

Du 12 mai 1925 au 30 juin 1925, le malade reçoit 5 gr. 55 de novar.

B. W. le 30 juin 1925, H^o H^o. B. W. le 28 septembre 1925, H^o H^o.

Du 10 novembre 1925 au 22 décembre, on fait 4 gr. 80 de novar.

B. W. le 5 janvier 1926, H^s H^s.

En mars-avril 1926, on fait une série de 12 injections de Quinby.

B. W. le 9 juin 1926, H^s H^s. B. W. le 27 juillet 1926, H^s H^s.

Depuis le 27 juillet 1926, le malade n'est pas revenu.

Obs. 10 (Dossier 131). — M. P..., 20 ans, consulte le 6 mars 1922.

En juillet 1921, syphilides psoriasiformes palmaires. Traité par 8 piqûres d'éparséno en juillet, puis une série de 24 ampoules d'éparséno. B. W. H^s.

En octobre-novembre 1921, 8 injections d'éparséno.

En janvier 1922, 5 piqûres d'huile grise.

B. W. le 26 janvier 1922 H^s H^s. B. W. le 6 mars 1922 après réactivation : H^s.

Du 20 mars au 8 mai 1922, on fait 11 piqûres de 1 cc. de 132. B. W. le 5 novembre 1922 H^o H^o.

Du 5 novembre au 14 décembre 1922, on fait une série de 20 cc. de 132.

B. W. le 17 décembre 1922 H^s H^s.

Le malade part au régiment.

Du 21 janvier 1924 au 1^{er} avril, on fait 12 injections de muthanol.

B. W. le 13 mai 1924 $H^8 H^8$. B. W. le 30 juin 1924 $H^8 H^8$:

Du 8 juillet au 16 septembre 1924, on fait 10 piqûres de calomel.

B. W. le 22 novembre 1924 $H^0 H^0$. B. W. le 2 décembre 1924 $H^0 H^0$.

Du 9 décembre 1924 au 6 février 1925, on fait 12 injections de Quinby et 5 injections d'éparséno.

B. W. le 3 mars 1925 $H^8 H^8$.

Du 24 mars au 22 mai 1925, on fait 13 cc. de 132.

B. W. le 22 mai 1925 $H^8 H^8$. B. W. le 18 août 1925 $H^0 H^0$.

Du 25 août au 6 novembre 1925 on fait une série de 20 injections de Quinby.

B. W. 6 novembre 1925 $H^8 H^8$, B. W. le 8 janvier 1926 $H^8 H^8$.

Depuis, le malade a reçu 3 séries de 20 injections de Quinby, le B. W. reste constamment négatif jusqu'au 30 septembre 1927.

Obs. 11. (Dossier 158). — Mme V..., 56 ans. Consulte le 27 mars 1922.

Début il y a plus de 30 ans, traité peu de temps après par l'iode de potassium. Après une grossesse sans incident, la malade ne suit plus de traitement jusqu'en 1921. B. W. négatif.

En 1921, elle reçoit 6 injections de novar intraveineux. B. W. positif le 16 mars 1922 à St-Louis.

Actuellement, la malade présente de la rhinopharyngite et de l'ozène.

B. W. le 16 mars 1922. $H^0 H^0$.

Du 16 mars au 25 mai on fait une série de 14 injections d'éparséno.

B. W. le 27 mai 1922 $H^0 H^7$.

Du 10 août au 2 octobre 1922 on fait une série de 20 piqûres de luatol.

B. W. le 13 octobre 1922. $H^0 H^0$.

Du 17 novembre au 5 janvier 1923, on fait une série d'épar-séno (16 cc.).

B. W. le 5 janvier 1923. H^s. B. W. le 19 février 1923 H^o H⁶.

Du 19 février au 9 avril 1922, on fait 19 cc. d'éparséno intraveineux.

Le B. W. qui le 2 mars était encore H^o H^o, redevient le 9 avril 1923 H^s H^s.

B. W. le 18 mai 1923 H^s H^s.

Du 8 juin au 6 juillet 1923 on fait 15 cc. d'éparséno.

B. W. le 9 juillet 1923 H⁷ H⁶. B. W. le 7 septembre 1923 H⁶. B. W. le 12 octobre 1923. H^o H^o.

Du 8 octobre au 9 novembre 1923 on fait une série d'épar-séno (21 cc.).

B. W. le 12 novembre 1923 H^s H^s.

Du 28 décembre 1923 au 4 février 1924, on fait 18 cc. d'éparséno.

B. W. le 8 février 1924 H^o H^s.

Du 15 avril 1924 au 16 mai, la malade a reçu 8 piqûres de Quinby.

Du 21 juillet 1924 au 2 septembre 1924, on fait une série de 11 injections de Quinby. Le B. W. qui était encre H^o le 29 juillet 1924, Devient H^s H^s le 14 octobre 1924.

B. W. le 18 novembre 1924 H^o H^o.

Du 25 novembre 1924 au 23 janvier 1925, la malade reçoit 8 injections d'arquéritol.

B. W. le 27 février 1925. H^s H^s. B. W. le 3 avril 1925. H^s H^s.

On a pu, depuis, suivre la malade pendant 3 ans, les pous-sées ne se sont pas reproduites jusqu'à ce jour. 8 fois le B. W. a été négatif (le dernier étant fait le 3 juin 1927).

Obs. 12 (Dossier 164). — M. H..., 29 ans. Consulte le 3 avril 1922.

Chancre il y a 13 mois, pas de roséole ni de plaques mu-queuses.

B. W. le 4 avril 1922 H⁰ H⁰.

Du 10 avril 1922 au 29 mai, on fait une série de 22 cc. d'éparséno.

B. W. le 29 mai 1922 H⁰ H⁰. B. W. le 23 juin 1922 H⁸ H⁶.

Du 23 juin au 7 août 1922, on fait une série de 21 cc d'éparséno.

B. W. aussitôt après, le 7 août 1922 H⁰ H⁰. B. W. le 4 septembre 1922 : H⁰ H⁰.

Du 5 septembre au 14 octobre 1922 on fait une série d'éparséno (19 cc.).

B. W. le 14 novembre 1922 H⁸ H⁸. B. W. le 24 novembre 1922 H⁸ H⁸. B. W. le 5 janvier 1923 H⁸ H⁸.

Le malade ne revient pas à la consultation à partir du 2 février 1923

Obs. 13 (Dossier 167). — M. A., 46 ans, consulte le 7 avril 1922.

Chancre en mars 1921, soigné à l'oxyde de zinc. Le 6 juin 1921 : roséole, syphilides papuleuses.

Du 6 juin au 10 février 1922, 3 séries de novar : la première de 2 gr. 10, la seconde de 4 gr. 95, la troisième de 4 gr. 50, le 24 mars 1922. B. W. est négatif.

B. W. le 15 mai 1922, après la terminaison d'un ictère arsenical : H⁸ H⁷.

Du 12 juin 1922 au 22 septembre, on fait 3 injections d'éparséno et une série de novar (2 gr. 40).

Du 1^{er} décembre 1922 au 3 mars 1923, le malade vient irrégulièrement, et reçoit 10 cc. de 132 (éparséno).

B. W. le 30 mars 1923 H⁸ H⁸.

Le 2 juillet on commence une série de novar, interrompue le 16 juillet pour intolérance.

Le 24 septembre, apparition d'une exulcération du gland voisine du frein.

B. W. le 5 novembre 1923 H⁰ H⁰.

Du 5 novembre au 26 novembre, on fait 2 gr. 10 de novar.

Le 21 janvier et le 28 janvier on fait 0,30 et 0,45 de novar.

B. W. le 1^{er} février 1924 H⁸ H⁸.

Du 1^{er} février au 29 février 1924, on fait 3 piqûres de novar.

B. W. le 29 mai 1924 H⁸ H⁸.

Du 29 mai au 1^{er} juillet 1924, on fait 2 gr. 10 de novar.

B. W. le 18 novembre 1924 H⁰ H⁰.

Du 18 novembre 1924 au 19 décembre 1924 on fait 2 gr. 55 de novar.

B. W. le 12 mai 1925 H⁸ H⁰. B. W. le 13 octobre 1925 H⁰ H⁰.

B. W. le 20 juillet 1926 H⁸ H⁸.

Obs. 14 (Dossier 174). — M. P..., 30 ans, consulte le 10 avril 1922.

Chancre de la langue en 1920, suivi de roséole.

Le malade a reçu 3 séries de novar : la première de 5 gr. 10, la deuxième de 5 grammes, la troisième de 5 gr. 40 (de 1920 à 1921). Plus deux séries d'huile grise

B. W. H⁰ En août 1921. En décembre 1921 B. W. négatif.

Une série de novar commencée en décembre 1921, a donné des accidents d'intolérance ; la série suspendue après la 3^e piqûre a été continuée par des injections d'huile grise.

Du 10 avril 1922 au 9 juin, on fait 27 cc. d'éparséno.

Le B. W. qui était encore H⁶ le 2 juin devient H⁸ H⁸ le 30 juin 1922.

Du 7 août au 5 septembre 1922 on fait une série de 15 cc. d'éparséno intraveineux, interrompue pour nausées et conjonctivite.

B. W. le 30 septembre 1922 H⁸ H⁷.

Du 30 septembre 1922, au 8 janvier, on fait une série de 18 injections de luatol.

B. W. le 8 janvier 1923, H⁷ H⁸. B. W. le 26 février 1923, H⁷ H⁸.

On réactive le 17 avril 1923.

B. W. le 23 avril H⁸ H⁸. B. W. le 16 juillet 1923, après réactivation H⁸ H⁸.

Du 26 novembre 1923 (B. W. étant encore H⁸ H⁸ à cette date), jusqu'au 18 janvier 1924, on fait une série de 13 injections de luatol.

B. W. le 28 janvier 1924, H⁸ H⁸. B. W. le 9 décembre 1924, H⁰ H⁰. B. W. le 16 décembre 1924, H⁰ H⁰.

Du 16 décembre 1924 au 20 mars 1925, on fait 20 injections de muthanol.

B. W. le 20 mars 1925, H⁰ H⁰.

Du 14 avril au 5 juin 1925, on fait une série de novar (6 gr. 60).

Depuis le B. W. a été 5 fois négatif, jusqu'en juillet 1926.

Obs. 15 (Dossier 179). — M. F. ., 56 ans, consulte le 24 avril 1922.

Chancre à l'âge de 35 ans, ayant duré 1 mois, pas d'accidents secondaires.

Il y a 1 an, aurait eu des accidents buccaux pour lesquels on lui a fait 20 piqûres dans les fesses.

Actuellement : leucoplasie et stomatite jugale.

Les pupilles sont irrégulières et inégales, réagissant bien à la lumière. Les réflexes tendineux sont normaux.

B. W. le 8 mai 1922, H⁰ H⁵.

On fait une série de 20 cc d'éparséno.

B. W. le 23 juin 1922, H⁸ H⁷, B. W. le 2 octobre 1922, H⁶ H⁸.

Du 6 octobre au 27 novembre 1922, on fait 8 injections de Quinby et 8 injections d'éparséno (15 cc.).

B. W. le 16 décembre 1922, H⁸ H⁸.

Du 5 février au 19 mars 1923, on fait une série de 21 cc. d'éparséno.

B. W. le 9 avril 1923, H⁵ H⁶.

Du 22 juin 1923 au 19 février 1924, le malade reçoit une série d'éparséno (19 cc.) et de Quinby (20 injections).

B. W. H^s H^s, le 11 mars 1924. A ce moment, les réflexes achilléens sont abolis.

B. W. le 27 mai 1924, H^s H^s.

Du 3 juin au 11 juillet 1924, on fait une série de 10 injections de Quinby.

B. W. le 19 août 1924, H^s H^s.

Du 30 septembre 1924 au 10 février 1925, le malade reçoit 6 injections de Quinby et 14 injections de 1 cc. d'éparséno.

B. W. le 10 février 1925, H^s H^s.

Du 7 août 1925 au 13 octobre, on fait 20 injections de 2 cc. d'éparséno.

B. W. le 20 octobre 1925, H^s H^s. B. W. le 26 octobre 1925, H² H². Le malade reste 1 an sans venir B. W. le 7 janvier 1927, H⁰ H⁰.

Du 11 janvier au 8 mars 1927, on fait une série de 13 injections de 2 cc. d'éparséno.

B. W. le 8 mars 1927, H^s H^s.

Obs 16 (Dossier 181). — M. C..., 39 ans, consulte le 24 avril 1922.

Chancre de la verge en 1909 ; plaques muqueuses de la bouche, soigné par 5 piqûres de 606. B. W. négatif tous les 3 mois en 1911, et 1912, 1913 et 1914. On lui fait en 1912 deux piqûres de consolidation et un traitement mercuriel par la bouche, aucun accident depuis 1909.

B. W. le 24 avril 1922, H⁰ H⁰.

Le B. W. se maintient H⁰ H⁰, malgré 3 séries d'éparséno et une série de 20 piqûres de Quinby, jusqu'au 6 avril 1923, où il passe à H⁰ H².

Du 14 mai au 19 juin 1923 on fait une série de galismuth (21 cc.).

B. W. le 13 juillet 1923, H⁰ H^s.

Du 15 octobre 1923 au 18 janvier 1924, on fait une série de novar (5 gr. 50).

B. W. le 28 janvier 1924, H^s H^s. B. W. le 11 avril 1924, H^s H^s.

Du 11 avril au 19 août 1924, on fait une série de 10 injections de Quinby.

B. W. le 10 octobre 1924, H^o H^o.

Du 24 octobre au 27 février 1925, le malade reçoit une série de 20 injections de Quinby.

B. W. le 6 mai 1925, H^o H^o. B. W. le 15 mai 1925, H⁴ H^o.

Du 26 mai au 24 juillet 1925, le malade reçoit 6 gr. 45 de novar.

B. W. le 31 juillet 1925 H^s H^s. B. W. le 20 novembre 1925, H⁴ H⁴.

Du 27 novembre 1925 au 19 mars 1926, le malade reçoit 20 cc. de muthanol.

B. W. le 30 mars 1926, H⁴ H^s. B. W. le 18 mai 1926, H^s H^s.

Du 26 mai au 26 octobre 1926, on fait une série de 12 piqûres de muthanol double (24 cc.).

B. W. le 16 novembre 1926, H⁴ H⁴. B. W. le 11 janvier 1927, H^o H^o.

Du 18 janvier 1927 au 26 avril, on fait un traitement mixte. Le malade reçoit 7 gr. 15 de novar et 22 cc. de muthanol.

B. W. le 3 mai 1927, H^s H^s. B. W. le 5 juillet 1927, H^s H^s.

B. W. le 11 octobre 1927, H^s H^s.

Obs. 17 (Dossier 186) — M. N..., 32 ans, consulte le 28 avril 1922.

En novembre 1921, chancre induré. Ultra positif. B. W. positif

Le malade reçoit 2 séries de novar. B. W. négatif entre les deux séries. Dernier B. W. négatif le 20 mars 1922.

B. W. le 28 avril 1922. H^s. B. W. le 26 juin 1922 (après réactivation), H^s H^s.

Du 3 juin au 13 juillet, on fait 5 piqûres d'éparséno, interrompues pour conjonctivite.

Du 21 juillet au 15 septembre 1922, on fait 6 injections de luatol.

B. W. le 15 septembre 1922, H⁴ H⁴.

Du 22 septembre au 8 décembre 1922, le malade reçoit une série de 20 injections de luatol.

B. W. le 28 décembre 1922, H⁸ H⁸. B. W. le 29 janvier 1923, H⁸ H⁷. B. W. le 12 mars 1923, H⁸ H⁸.

Depuis, le malade a reçu 3 séries de luatol; le B. W. est resté constamment négatif jusqu'au mois de juillet 1924, époque à laquelle le malade a cessé de venir.

Obs. 18 (Dossier 190). — M. L..., 32 ans, consulte le 28 avril 1922.

Chancre en 1911, pas de roséole ni de plaques muqueuses.

Le malade a reçu des injections de mercure à Saint-Lazare.

A la fin de 1920, le malade a une gomme de la jambe droite. On le traite au sulfarsénol qui est très mal supporté.

En juillet 1921 : gomme de la verge et syphilides du front, traitées à St Louis par des injections d'éparséno.

B. W. H⁸ en juillet et septembre 1921.

Actuellement : douleurs dans la jambe gauche, avec œdème. B. W. H¹ H⁰, plaques muqueuses de la verge et de la face interne de la joue gauche

Les réflexes sont normaux.

B. W. le 28 avril 1922. H¹ H⁰.

Du 8 mai au 10 juillet 1922, on fait une série de 17 cc. d'éparséno.

B. W. le 18 août 1922, H⁰ H⁰.

On fait 4 piqûres d'éparséno (7 cc.). le B. W. devient H⁵ H⁸ le 9 avril 1923.

Du 27 avril au 23 juillet 1923, on fait une série de 12 injections de galismuth.

B. W. le 14 mars 1924, H⁰ H⁸.

Du 14 mars au 1^{er} juillet 1924, on fait 20 injections de galismuth.

B. W. le 8 juillet 1924, H^s H^s. B. W. le 16 septembre 1924, H^s H^s.

Depuis, le B. W. pratiqué à 5 reprises jusqu'au 14 octobre 1927 a toujours été négatif.

Obs. 19 (Dossier 196). — M. L..., 26 ans. Consulte le 12 mai 1922.

Herpès ayant duré 15 jours en 1921 (?)

Actuellement : petite exulcération du pilier antérieur du voile et de l'amygdale gauche.

B. W. le 18 mai 1922 H⁰ H⁰.

Du 18 mai au 5 septembre on fait une série de 13 cc. d'éparséno et une série de 20 cc. de muthanol.

B. W. le 15 septembre 1922 H^s H^s.

Le 2 octobre, on commence une série d'éparséno, qu'on doit interrompre pour troubles gastriques et vomissements. On reprend le muthanol (20 injections) jusqu'au 26 janvier 1923.

B. W. le 2 février 1923 H^s H⁴.

Du 23 mars au 15 juin 1923, on fait une série de 13 injections de Quinby.

B. W. le 27 juillet 1923 H^s H^s.

Du 10 août au 2 novembre 1923, on fait 15 injections de Quinby.

B. W. aussitôt après H⁰ H⁰ (le 9 novembre 1923). B. W. le 18 novembre 1923 H⁴ H⁴.

Du 25 janvier au 2 mai 1924, on fait une série de 15 injections de muthanol.

B. W. le 9 mai 1924 H^s H^s. B. W. le 30 septembre 1924 H⁰ H⁰.

Du 7 octobre au 27 novembre 1924, le malade recoit 12 injections de muthanol.

B. W. le 26 décembre 1924 H^s H^s.

Depuis le malade a reçu une série de Quinby (en mai juin 1925) et une série de muthanol (en mai juin 1926) le B. W. s'est maintenu à 4 reprises différentes $H^8 H^8$.

Obs. 20 (Dossier 213). — M. C..., 55 ans, consulte le 2 juin 1922.

Il y a 35 ans, chancre induré, suivi de roséole et de plaques muqueuses, traité pendant 2 ans, par pilules.

Les réflexes pupillaires sont présents.

Abolition des réflexes rotuliens.

Les achilléens sont normaux.

B. W. le 17 juillet 1922, $H^0 H^4$.

Du 21 juillet au 8 septembre 1922, on fait une série de 15 cc. d'éparséno.

B. W. le 15 septembre 1922 $H^2 H^0$.

Du 13 octobre au 4 décembre 1922 on fait une série d'éparséno (21 cc).

B. W. le 18 décembre 1922, $H^8 H^8$. B. W. le 29 janvier 1923 $H^0 H^0$.

Du 2 février au 7 mai 1923 on fait 20 piqûres de muthanol.

B. W. le 14 mai 1923 $H^4 H^4$. B. W. le 17 septembre 1923 $H^2 H^0$.

Du 21 septembre au 17 décembre 1923 on fait une série de 17 piqûres de muthanol.

B. W. le 17 décembre $H^8 H^8$. B. W. le 28 janvier 1924 $H^8 H^8$.

Du 14 mars au 27 mai, nouvelle série de 17 injections de muthanol.

B. W. le 27 mai 1924 $H^0 H^0$.

En juin le malade a pris 40 dragées de bismhydral.

Du 8 août 1924 au 14 octobre, le malade reçoit 10 injections de 4 divisions d'huile grise.

Le B. W. qui était $H^0 H^0$ le 19 août 1924, reste H^0 le 21 octobre 1924.

B. W. le 16 décembre 1924 $H^4 H^0$. Le réflexe achilléen est à ce moment aboli à gauche.

Obs. 21. (Dossier 217). — M. L., 35 ans, consulte le 9 juin 1922.

Chancres inconnus. Aucun accident avéré.

En 1916 et en 1917, crises gastriques deux fois par an.

En 1918, 1919, 1920, crises tous les trois mois.

En 1922, une crise tous les mois.

Depuis 1917, douleurs fulgurantes, incontinence d'urine, frigidité.

Traité depuis deux ans, le malade a reçu deux séries de néo salvarsan et de l'huile grise.

Une ponction lombaire faite à Beaujon : B. W. positif dans le liquide C. R.

Une 2^e ponction faite un an après : liquide normal.

Actuellement, les réflexes rotuliens et achilléens sont abolis, les pupilles sont en myosis ; inégalité pupillaire et Argyll Robertson positif.

B. W. le 16 juin 1922 H⁰ H⁰.

Du 16 juin au 30 octobre, on fait une série de 20 injections de Quinby.

B. W. le 17 novembre 1922 H⁸ H⁸. B. W. le 15 janvier 1923 H⁷ H⁸.

Du 5 février 1923 au 11 juin 1923 on fait 16 injections de Quinby.

Du 2 juillet au 5 novembre 1923. On fait 17 injections de Quinby.

B. W. le 17 décembre 1923 H⁸ H⁸.

Du 8 février au 10 juin 1924, on fait 7 piqûres seulement de Quinby, le malade venant irrégulièrement à cause de crises gastriques répétées.

B. W. le 10 juin 1924 H⁴ H⁴.

Du 16 septembre 1924 au 21 juin 1927, le malade a reçu 4 séries de Quinby, entrecoupées par de nombreuses crises gastriques, (une ou deux par mois, la dernière en juin 1927) le B. W. reste constamment positif.

Obs. 22. (Dossier 224). — M. K. 35 ans, consulte le 19 juin 1922.

Chancre en 1910. Roséole. Traité par une seule injection intra musculaire de 606. Au bout de 6 mois chancre au même endroit avec éruption (roséole ?)

Le malade n'est pas traité. Un an après le 2^e chancre traitement par l'huile grise pendant 2 ans, mais de façon irrégulière. De 1913 à 1919 pas de traitement.

De 1919 à ce jour : traitement à l'hectargyre.

En 1913 B. W. + faible. En 1917 B. W. + fort.

B. W. 19 juin 1922. H⁰ H⁶.

De juin à septembre 1922, 17 piqûres de 132.

B. W. le 15 septembre 1922 H⁰ H⁰. B. W. le 9 octobre 1922 H⁶ (Hecht empêchant).

Du 13 octobre au 18 décembre 1922, 20 piqûres de 1 cc. de bismuthophénol.

B. W. le 18 décembre 1922 H⁸ H⁸. B. W. le 8 janvier 1922 H⁸ H⁸.

Le malade reste sans traitement jusqu'au 12 mars 1923, date à laquelle son Wassermann redevient H⁰ H⁰.

En mars avril 1923 : 15 piqûres de bismuthophénol.

B. W. le 30 avril 1923 H⁴ H⁶. B. W. le 25 juin 1923 H⁸ H⁸.

Du 1^{er} octobre au 31 décembre 1923, 15 piqûres de Quinby.

B. W. le 4 janvier 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 21 mars 1924 H⁸ H⁸.

Le malade reste sans traitement jusqu'en juin 1924.

B. W. le 17 juin 1924 H⁰ H⁰. B. W. le 30 septembre 1924 H⁸ H⁸.

Les 7, 14 et 21 octobre 1924 on fait 8 divisions d'arquéritol.

Le malade cesse ensuite tout traitement jusqu'en 1926.

B. W. le 21 mai 1926 H⁸ H⁰.

On refait une série de Quinby en juin et juillet 1926. Depuis le malade n'est pas revenu à la consultation.

Obs. 23 (Dossier 228). — M. L., 63 ans. Consulte le 24 juin 1922.

En 1837, chancre, suivi de roséole, traité par du sirop pendant quelques mois. Jamais d'accident depuis.

Depuis un an, le malade se plaint de constriction thoracique, battements de cœur, asthénie matutinale.

Ponction lombaire, faite le 8 octobre 1921 :

Liquide C. R. : Albumine 0,10. Lymphocytose 0,4.

B. W. le 24 juin 1922 H² H⁴.

Du 24 juin au 4 août 1922, on fait une série d'éparséno (22 cc.).

B. W. le 21 août. H⁷ H⁶.

Du 22 septembre au 27 novembre 1922 on fait 20 piqûres de luatol.

B. W. le 11 décembre 1922 H⁰ H⁸.

B. W. le 5 janvier 1923. H⁶ H⁰.

Du 12 janvier au 19 mars 1923 on fait une série de piqûres de bismuth.

B. W. le 26 mars 1923 H⁰ H¹. B. W. le 30 avril 1923 H⁰ H⁰

Du 4 mai au 28 juin 1923, on fait une série de 19 cc. de galismuth.

B. W. le 9 juillet 1923 H³ H⁸. B. W. le 27 août 1923 H⁸ H⁸.

Du 31 août au 19 octobre 1923, on fait 15 cc. de galismuth.

B. W. le 12 novembre 1923 H⁸ H⁸. B. W. le 7 janvier 1924 H⁸ H⁸.

Du 14 janvier au 5 mars 1924 le malade reçoit une série de 15 piqûres de galismuth, de 2 cc. chacune.

B. W. le 18 mars 1924 H⁸ H⁸.

Du 29 avril au 6 juin 1924, on fait une série de 11 injections de galismuth.

B. W. le 6 juin 1924 H⁰ H⁰. B. W. le 12 août 1924. H⁸ H⁰.

A ce moment le réflexe achilléen gauche est aboli. Le malade ressent des fourmillements dans tout le côté gauche. La P. L. ramène un liquide céphalo-rachidien normal.

B. W. le 21 octobre 1924 H⁰ H⁰. B. W. le 16 décembre 1924 H⁸ H⁰.

En juin et juillet, le malade a pris 60 pilules de proto-iode de Hg.

B. W. le 27 octobre 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 26 janvier 1926 H⁴ H⁴. B. W. le 19 mai 1926 H⁸ H⁸. B. W. le 26 octobre 1926 H⁸ H⁸. B. W. le 5 juillet 1927 H⁸ H⁸.

Les réflexes sont normaux (l'achilléen gauche légèrement plus faible que le droit).

Obs. 24 (Dossier 229). — Mme G., 41 ans. Consulte le 26 juin 1922.

Fausse couche 2 ans après son mariage. Se plaint de sensations douloureuses dans la région cardiaque et sternale.

A l'auscultation pas de signes stéthoscopiques.

Réflexes normaux.

B. W. le 26 juin 1922 H⁸ H⁸. B. W. le 4 juillet 1922 H⁰ H⁰, reçoit du 4 juillet 1922 jusqu'au 26 novembre 1923, 22 piqûres de 1 cc. de 132, 15 piqûres de 1 cc. de luatol, 10 piqûres de 1 cc. de galismuth, 1 série de 132 (10 cc.), 1 série de galismuth (11 cc.) 1 série de 4 gr. 50 de novar, 1 série de 7 gr. 30 de novar. Pendant ce temps, le B. W. reste 8 fois H⁰ H⁰. 26 novembre 1923 B. W. H⁰ H⁰.

La malade reçoit 3 piqûres de novar (on doit interrompre la série) et 15 piqûres de Quinby.

B. W. le 6 mai 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 16 juillet 1924 H⁸ H⁰.

20 piqûres de Quinby du 22 juillet au 26 septembre 1924.

B. W. le 25 novembre 1924 H⁰ H⁰.

Du 25 novembre 1924 au 30 janvier 1925 elle reçoit 16 piqûres de 12 cc. de 190.

B. W. le 27 février 1925 H⁰ H⁰. B. W. le 27 mars 1925 H⁸ H⁰. B. W. le 5 mai 1925 H⁸ H⁸.

On fait 1 série de 15 piqûres de muthanol, du 12 mai au 30 juin 1925.

B. W. le 7 juillet H⁰ H⁰. B. W. le 22 septembre 1925 H⁸ H⁸.

1 série de 15 cc. de muthanol du 29 septembre 1925 au 1^{er} décembre.

B. W. le 9 février 1925 H⁸ H⁸.

Du 16 mars 1926 au 22 juin 1926, 16 piqûres de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 20 juillet 1926 H⁸ H⁴.

Du 31 août 1926 au 9 novembre 1926, 11 piqûres de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 16 novembre 1926 H⁸ H⁸.

Le 1^{er} février 1927 on trouve un souffle systolique aortique, assez gros, sans frémissement, maximum à la base, se propageant dans les vaisseaux du cou.

B. W. le 22 mars 1927 H⁸ H⁸.

On fait une série de 22 cc. de muthanol.

B. W. le 12 juillet 1927, H⁸ H⁸. B. W. le 7 septembre 1927, H⁸ H⁸.

Obs. 25 (Dossier 230). — M. G., 23 ans. Consulte en juin 1922. Chancre induré à la fin de janvier 1920.

B. W. le 1^{er} mars 1920 + + + +. Le 18 mars 1920 + + + +.

1^{re} série. En mars-avril : 3 gr. 90 de novar.

2^e série de juillet à septembre 1920, 4 gr. 95 de novar.

B. W. + + + +.

3^e série de décembre 1920 à janvier 1921, 4 gr. 20 de novar.

Le 11 mars B. W. + + + +. Aucun traitement depuis 1 an.

Revient consulter le 26 juin 1922.

Le 30 juin 1922 B. W. H² H⁴.

Du 30 juin au 18 août 1922 le malade reçoit 17 cc. de 132.

B. W. le 18 août 1922 H⁰ H⁰. B. W. le 2 octobre 1922 H⁶ H⁸.

Du 2 octobre au 17 novembre 1922, 11 cc. de 132.

B. W. le 16 février 1923 H⁴ H⁰.

Du 12 février au 4 juin 1923, 20 piqûres de 3 cc. de Quinby.

B. W. le 15 juin 1923 H⁸ H⁸.

Du 24 septembre au 17 décembre 1923, 15 piqûres de Quinby

B. W. le 2 février 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 11 avril 1924 H⁸ H⁸

Obs. 26 (Dossier 259). — M. H., 28 ans. Consulte le 21 août 1922.

Il y a dix ans, chancre qualifié mou.

En juillet 1920 céphalée frontale et douleurs névralgiques du bras. B. W. ++++. On fait de suite 3 cyanures. En août et septembre 1920 le malade reçoit 5 gr. de 914, puis le B. W. redevient ++. En janvier 1921 2^e série de 5 gr. de novar. En mars et avril 1921. 3^e série de 5 gr. de 914. En juin 4^e série. En septembre-octobre 5^e série de B. W. reste ++++ à St Joseph. En mars-avril 6 piqûres d'huile grise. En juin 1922 8 piqûres de cyanure.

B. W. le 21 août 1922 H^s H^s.

Du 21 août au 30 octobre 1922 19 piqûres de bismuth. B. W. le 19 mars 1923 H⁰ H⁴.

Du 26 mars 1923 au 15 juin 1923 on fait 20 piqûres de 1 cc. de galismuth.

B. W. le 10 juillet 1923 H² H².

Du 20 juillet au 28 septembre 1923, le malade reçoit 19 cc. de 132 intraveineux.

B. W. le 5 octobre 1923 H² H⁰. B. W. le 30 novembre 1923 H^s H^s. B. W. le 25 janvier 1924 H^s H^s.

Du 1^{er} février 1924 au 1^{er} avril on fait une série de 5 gr. 40 de novar.

B. W. le 11 avril 1924 le 4 juillet 1924, le 9 septembre 1924, H^s H^s. B. W. le 14 novembre 1924. H⁰ H⁰. B. W. le 25 novembre 1924 H^s H^s.

Depuis la malade a reçu 5 gr. 85 de novar et 15 cc. de muthanol, le B. W. est resté 9 fois H^s H^s (la dernière fois datant du 23 juin 1927).

Obs. 27 (Dossier 262). — M. L., 22 ans. Consulte le 28 août 1922.

En octobre 1920 chancre induré au B. W. positif, pas de roséole. Traité 8 jours après le début par 5 séries de 4 gr. 05

de novar en 7 mois, puis avec des pilules de bi-odure dans l'intervalle. B. W. négatif après la première série.

En janvier 1922, à Toulon, B. W. négatif.

Les réflexes sont normaux.

B. W. après réactivation le 28 août 1922 H⁸.

Ponction lombaire : Lymphocytes 1,4. B. W. H³ dans le liquide céphalo-rachidien.

Du 2 octobre 1922 au 4 avril 1924, le malade a reçu 4 séries de 20 piqûres de Quinby. Pendant ce temps la réaction pratiquée 5 fois est restée constamment négative H⁸ H⁸.

B. W. le 24 juin 1924 H⁸ H⁸.

Ponction lombaire : cellules 0,8, albumine 30, B. W. et benjoin négatifs.

B. W. le 16 juillet 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 5 décembre 1924, la réaction est dissociée H⁸ H⁰. B. W. le 20 mars 1924 H⁰ H⁰.

On recommence une série de 20 piqûres de Quinby. Dès la 7^e piqûre (le 17 avril 1925) le B. W. redevient H⁸ H⁸.

Depuis, le malade a reçu 2 séries de Quinby, une série d'arquéritol, le B. W. s'est maintenu toujours H⁸ H⁸, après réactivation faite le 3 mai 1927.

Obs. 28 (Dossier 269). — M. D..., 35 ans. Consulte le 4 septembre 1922.

Chancres indurés en août 1921 suivi de roséole, traité par une première série de 25 injections de 132, une deuxième de 15 piqûres (132) puis 8 injections d'huile grise (en février-mars) ; 3^e série d'éparséno (132) 15 injections (d'avril à juin) puis traité au bismuth.

B. W. + avant le traitement, après le traitement B. W. H⁸, puis il remonte à H⁵ et reste définitivement négatif après la 2^e série de 132.

Le dernier B. W. en août 1922 est négatif.

B. W. au début d'août 1922 H⁸ H⁸.

8 injections de bismutho-phénol en juillet-août 22.

B. W. le 5 janvier 1923 H⁸ H⁸.

Du 12 janvier au 23 février 1923 9 injections de muthanol.
B. W. le 9 avril 1923 H³ H⁰.

Du 18 avril au 18 juin 1923 9 piqûres de muthanol plus 4 d'éparséno. B. W. le 20 août H⁸ H⁶.

Du 24 août 23 au 14 mars 1924 le malade reçoit : 8 piqûres de 132, 7 piqûres et 5 piqûres de galismuth (le traitement étant suivi irrégulièrement).

B. W. le 1^{er} août 1924 H⁰ H⁰ en même temps qu'on note l'apparition de quelques éléments maculeux sur le tronc et les bras, d'aspect psoriasiforme et non infiltré.

Du 26 août 1924 au 21 octobre 1924 13 piqûres de 132.

B. W. le 21 octobre 1924 H⁰.

On constate le 7 novembre 1924 une ulcération sur le voile du palais et sur la muqueuse de la lèvre inférieure. Le B. W. fait à cette date du 7 novembre 1924 H⁰ H⁰.

Du 7 novembre 24 au 27 janvier 1925 17 piqûres de muthanol.

B. W. aussitôt après (le 13 février 1925) H¹ H⁰.

Du 24 février 1925 au 8 janvier 1926, on fait une série de 7 piqûres de Quinby (mars-avril 1925), et une autre série de muthanol (13 piqûres) terminée le 8 janvier 1926.

B. W. le 2 mars 1926 H⁸ H⁸.

Depuis le malade a eu 22 piqûres de muthanol jusqu'au 7 juin 1927, le B. W. n'a été qu'une seule fois H⁷ H⁷ les autres étant constamment négatifs.

Obs. 29 (Dossier 273). — M. P., 45 ans. Consulte le 8 septembre 1921.

Il y a 25 ans, chancre, plaques muqueuses, céphalées ; traités pendant 1 an par des pilules de mercure.

En septembre 1921 fissure linguale et leucoplasie. On lui fait une série de 22 piqûres de 132. Les ulcérations guérissent à la 15^e. Il reçoit ensuite 8 injections d'huile grise. Le B. W. est, à ce moment, positif à différentes reprises.

Depuis 1 an 1/2 douleurs lancinantes des membres inférieurs. Anesthésie à la miction.

L'examen montre une leucoplasie très marquée linguale et commissurale. Strabisme externe double, les réflexes pupillaires sont normaux.

Les réflexes rotuliens sont faibles, les achilléens abolis.

B. W. le 11 septembre 1922 H^s.

Du 15 septembre au 20 novembre 1922, 19 piqûres de Quinby, 15 piqûres de 132 du 24 novembre 1922 au 8 janvier 1923.

B. W. le 12 février 1923 H^s H^s.

A ce moment le malade présente de l'œdème des membres inférieurs.

Le 3 mars 1923 on trouve 15 grammes d'albumine par litre dans ses urines.

B. W. le 14 septembre 1924 H^s H⁴, l'urée sanguine est de 0,44 %.

B. W. le 13 mai 1924 H^s H^s. B. W. le 13 juin 1924 H^s H^s.
B. W. le 28 novembre 1924 H^s H^s.

Le 13 mars 1925 le malade ne présente plus que des traces d'albumine.

B. W. le 13 mars 1925 H⁴ H⁰.

Le 26 mai 1925 traces d'albumine.

Le 13 octobre 1925 pas d'albumine, B. W. H^s H^s.

Obs. 30 (Dossier 274). — Mme K., 28 ans. Consulte le 1^{er} septembre 1922.

Il y a 3 ans à Vienne trois ulcérations vulvaires traitées aussitôt par 12 injections de salvarsan et 6 injections intra-fessières (?). Depuis aucun traitement.

B. W. le 1^{er} septembre 1922 H³.

A la suite d'une série de 12 piqûres de 132 B. W. devient le 7 novembre 1922 H⁶ H⁷.

Du 3 décembre 1922 au 18 février 1923, 12 piqûres de 2 cc. de 132.

B. W. le 25 février 1923 H^s H^s. B. W. le 15 avril 1923 H^s H^s.

14 piqûres de muthapol du 15 avril au 15 juillet 1923.

B. W. le 22 juillet 1923 H⁸ H⁸.

On fait encore 7 piqûres de bismuth.

B. W. aussitôt après (le 30 septembre 1923) H⁰ H⁰.

On fait une série de 5 gr. 35 de novar du 7 octobre au 23 novembre 1923.

B. W. le 6 janvier 1924 H⁸ H⁸.

Depuis, la malade a reçu 2 séries de novar et 6 séries de muthanol, de février 1924 à juillet 1927.

Le Wassermann s'est maintenu constamment négatif.

Obs. 31 (Dossier 292). — Mme P..., 58 ans. Consulte le 6 octobre 1922.

La date du début est inconnue.

A l'âge de 29 ans, cécité progressive de l'œil gauche ayant débuté par de l'hémianopsie.

En avril 1921 a été traitée à St-Louis pour gomme de la voûte palatine. On lui a fait à ce moment 4 séries de novar (maximum 0, 75), puis à la suite d'un B. W. négatif, une série d'huile grise, terminée le 15 août 1922.

Après réactivation le Wassermann fait le 13 octobre 1927 est de H⁶ H⁴.

20 injections de 1 cc. de 132 du 6 octobre au 13 décembre 1922. B. W. le 29 décembre 1922 H² H⁴.

Du 2 février au 13 avril 1923 18 piqûres de Quinby.

Le B. W. fait le 23 mars redescend H⁸ H⁶. B. W. le 13 avril H⁷ H⁸. B. W. le 2 juillet 1923 H⁸ H⁸.

On fait alors 5 piqûres de 914 (jusqu'à 0,60) qu'on doit interrompre pour crises nitritoïdes.

On reprend le traitement au Quinby. 1 série de 12 Quinby, du 27 juillet au 26 août 1923.

Du 15 octobre 1923 au 3 décembre 15 piqûres de Quinby.

Le B. W. pratiqué le 3 décembre 1923 H² H⁶.

On fait du 7 décembre 1923 au 1^{er} avril 1924 15 piqûres de Quinby.

B. W. le 1^{er} avril 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 3 juin 1924 H⁸ H⁸.

Du 3 juin au 1^{er} août 1924 : 15 piqûres de Quinby.

B. W. le 8 août 1924 H⁸ H⁸.

Depuis la malade a reçu une série de 15 Quinby.

Le B. W. est resté H⁸ H⁸, 6 fois (la dernière fois en janvier 1926).

Obs. 32 (Dossier 304). — Mme D... 42 ans, consulte le 23 septembre 1922.

Aucun antécédent avéré sauf une fausse-couche de 4 mois à l'âge de 23 ans.

Les réflexes sont normaux.

Au cœur on trouve un souffle systolique de la base, se propageant sous la clavicule droite.

B. W. le 23 septembre 1922 H⁰ H⁰.

Du 23 septembre au 13 novembre 1922, 24 cc. de 132. B. W. le 13 novembre 1922 H⁸ H⁸. B. W. le 29 décembre H⁰ H³.

En janvier 1923, 11 piqûres de 21 cc. de 132. B. W. le 12 février 1923 H⁸ H⁸. B. W. le 18 mai 1923 H⁸ H⁸.

En mai, juin, juillet 1923, 14 piqûres de galismuth.

B. W. le 21 septembre 1923 H².

Du 5 octobre 1923 au 11 janvier 1924, 15 piqûres de 3 cc. de Quinby.

B. W. le 1^{er} février 1924 H⁶ H⁶.

En avril mai 1924 5 gr. 55 de novar.

B. W. le 23 mai 1924 H⁸ H². B. W. 18 juillet 1924 H⁸ H⁸. 4 gr. 35 de novar en juillet-août 1924.

Hecht le 18 septembre 1924 H⁸.

Du 21 novembre 1924 au 30 janvier 1925, 15 piqûres de Quinby.

B. W. le 6 mars 1925 H⁸ H⁸.

Du 27 mars 1925 au 28 juin, 13 piqûres de muthanol.

B. W. le 10 juillet 1925 H¹ H⁰. B. W. le 18 septembre 1925 H⁸ H⁴.

Du 25 septembre 1925 au 8 janvier 1926, 20 cc. de muthanol.

B. W. le 8 janvier 1926 H⁸ H⁸. B. W. le 21 mai 1926 H⁰ H⁰.

En juin-juillet 1926, 11 piqûres d'arqueritol.

B. W. le 6 août 1926 H⁰ H⁸. B. W. le 6 novembre H⁸ H⁸.

Depuis le B. W. est resté H⁸ H⁸ jusqu'au 12 août 1927.

Obs. 33 (Dossier 324). — Mme S..., âgée de 27 ans, consulte le 13 novembre 1922.

En 1921, chancre génital avec ganglion, traité 8 jours après son apparition. On constate que le B. W. est négatif. La malade a reçu 8 injections de novarsenobenzol. (La dernière étant de 0,60). En même temps on faisait un traitement au benzoate de mercure. Trois mois après, en janvier 1922, on fait une nouvelle série de novar et de benzoate. Depuis, tous les mois, la malade reçoit 10 injections de benzoate de mercure.

Le B. W. est négatif à la fin du mois d'août 1922.

B. W. le 13 novembre 1922 H⁶ H⁷.

Du 13 novembre 1922 au 26 janvier, on fait une série de 10 cc. de 132 et 11 piqûres de muthanol.

B. W. le 5 février 1923 H⁷ H⁸. B. W. le 21 septembre 1923 H⁸ H⁸. B. W. le 28 janvier 1924 H⁸ H⁸.

Du 1^{er} février au 18 avril 1924, la malade reçoit une série de 10 injections de Quinby.

B. W. le 29 août 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 12 décembre 1924 H¹ H⁰. B. W. le 3 mars 1925 H⁸ H⁸.

On fait une série de 11 injections de Quinby, du 3 mars au 22 mai 1925.

B. W. le 16 juin 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 11 décembre 1925 H⁰ H⁰. B. W. le 18 décembre 1925 H⁰ H⁰.

On institue le traitement mixte : Du 18 décembre 1925 au 6 avril 1926, la malade reçoit 5 gr. 55 de novar et 16 injections de 1 cc. de muthanol.

B. W. le 18 avril 1926 $H^8 H^8$. B. W. le 25 janvier 1927 $H^8 H^8$.

On fait une série de muthanol (12 cc.) du 1^{er} février au 17 mai 1927.

Le B. W. est resté négatif le 31 mai et le 20 septembre 1927.

Obs. 34 (Dossier 333). — Mme B..., âgée de 35 ans, consulte le 27 novembre 1922.

Elle a eu une légère érosion vulvaire en septembre 1922. Rien dans la bouche, pas de roséole, pas de maux de tête. Légère adénopathie épithrochléenne, pas de lésions vulvaires. Le B. W. a été positif à St-Louis au début de novembre.

B. W. le 27 novembre 1922 H^5 . B. W. le 8 décembre 1922 $H^0 H^0$.

Du 15 décembre 1922 au 26 janvier 1923, on fait une série de 18 cc. de 132 intraveineux

Le B. W. qui le 26 décembre était encore $H^0 H^0$. devient le 26 janvier 1923 $H^8 H^8$.

B. W. le 5 mars 1923 $H^6 H^5$.

Du 5 mars au 20 avril 1923 on fait 10 cc. de 132 intra-veineux.

B. W. le 20 avril 1923 $H^8 H^8$.

Du 1^{er} au 21 mai 1923, on termine la série de 132, par 7 piqûres de 1 cc. chacune.

B. W. le 21 mai 1923 $H^6 H^8$. B. W. le 2 juillet 1923 $H^8 H^8$.

B. W. le 17 septembre 1923 $H^0 H^0$.

Du 24 septembre au 21 décembre 1923, on fait 7 gr. 30 de novar.

B. W. le 28 décembre 1923 $H^8 H^8$. B. W. le 7 mars 1924 $H^8 H^8$.

On refait une série de 4 gr. 40 de novar, du 7 mars au 20 mai 1924.

B. W. le 20 mai 1924 H⁶ H⁶. B. W. le 19 septembre 1924, H⁰ H⁰. B. W. le 19 décembre 1924 H⁸ H⁸.

Depuis la malade a reçu 3 séries de muthanol en mars avril 1925, en septembre, octobre 1925 en octobre-novembre 1926. Le B. W. est resté 6 fois négatif, la dernière fois, le 21 janvier 1927.

Obs. 35 (Dossier 336). M. P. ., 25 ans. Consulte le 1^{er} décembre 1922.

En 1916, chancre induré, suivi de papules, traité à Rennes par 2 séries de novar. Depuis 1 an et demi le malade a reçu à Saint-Louis trois séries de novarsénobenzol.

Le B. W., d'abord négatif, est devenu positif.

Les pupilles sont inégales, le réflexe pupillaire gauche est paresseux, la pupille droite ne réagit pas à la lumière.

Les réflexes achilléens et rotuliens sont normaux.

B. W. le 4 décembre 1922 H⁰ H⁰.

Du 22 décembre 1922 au 18 mai 1923, on fait une série de 20 injections de muthanol.

B. W. le 25 mai 1923 H⁸ H⁸ B. W. le 3 août 1923 H⁸ H⁰.

Du 24 août au 23 novembre, on fait une série de 22 cc. de galismuth.

B. W. le 7-décembre 1923 H⁸ H⁶. B. W. le 12 février 1924 H⁰ H⁰.

Du 19 février 1924 au 18 août 1925, malgré une série d'arquéritol, deux séries de 10 piqûres de Quinby chacune une série de 10 injections de muthanol, le B. W. reste positif H⁰ H⁰, à 3 reprises différentes.

Le 9 juillet 1926, après une interruption de traitement de 1 an, le B. W. redevient H⁸ H⁸ pour se maintenir tel le 26 juillet 1927 après une série du muthanol.

Obs. 36 (Dossier 351). — Mlle M.. 29 ans. Consulte le 8 janvier 1923.

 Roséole le 8 janvier ayant débuté il y a 20 jours. Angine

érythémateuse, ganglions épitrochléens droits, ganglions inguinaux surtout marqués à droite. B. W. positif à Pasteur.

Les réflexes sont normaux.

B. W. le 9 janvier 1923 $H^0 H^2$.

Du 9 janvier au 23 février on fait une série de 132 (23 cc.) intraveineux. B. W. le 23 février 1926 $H^6 H^7$.

En mars avril 1923 série de 8 piqûres de 132 (17 cc.). B. W. le 8 juin $H^8 H^0$.

Du 2 juillet au 12 novembre 1923, 2 séries de 10 piqûres de Quinby. B. W. le 19 novembre $H^8 H^8$.

Du 10 décembre 1923 au 13 avril 1924 une série de 26 Quinby. B. W. le 18 avril 1924 $H^8 H^8$. B. W. le 13 juin 1924 $H^8 H^8$.

Du 13 mars 1925 au 16 juin 1925 série de 16 piqûres de Quinby. B. W. aussitôt après (le 23 juin) $H^0 H^0$. B. W. le 30 juin $H^8 H^8$.

Depuis le B. W. s'est constamment maintenu négatif le dernier ayant été fait le 19 mars 1927.

Obs. 37 (Dossier 332). — M. E... 28 ans. Consulte le 12 janvier 1923.

Il y a 3 mois : ulcération du gland avec adénopathie qui est guéri il y a 1 mois 1/2.

Actuellement le malade a une roséole avec adénopathie généralisée, et une érosion du pilier du voile à gauche.

B. W. le 12 janvier $H^0 H^0$

Du 12 janvier au 20 février le malade reçoit 21 cc. de 132 intraveineux.

B. W. aussitôt après $H^6 H^6$.

Du 20 avril au 8 juin 1926, série de 9 piqûres totalisant 20 cc. de 132.

B. W. le 18 juin 1923 $H^8 H^8$. B. W. le 1^{er} septembre 1923 $H^8 H^8$.

Du 10 septembre au 10 décembre 1923, 21 cc. de galismuth. B. W. le 17 déc. 1923 $H^8 H^8$.

Du 1^{er} février 1924 au 13 mai 24 on fait une série de 14 piqûres de Quinby.

B. W. H² H² (le 26 mai 1924). B. W. le 1^{er} juillet 1924 H^s H^s.

Depuis le malade a reçu une série de 15 piqûres de Quinby, 3 séries de muthanol depuis le 1^{er} juillet 1924 jusqu'au 14 juin 1927. Le B. W. est resté 8 fois négatif H^s H^s après réactivation.

Obs. 38 (Dossier 386). — M. W... 25 ans. Consulte le 2 mars 1923.

Chancre de l'amygdale gauche, avec recherche du tréponème positive (Service du Dr Thiroloix) grosse adénopathie cervicale. A reçu 0 gr. 15 0,30, 0,45 de novar. Après chaque injection rougeur du visage et 1 heure 1/2 après céphalée, fièvre à 40°, œdème des paupières et de la verge durant 3 à 4 jours (adénopathie généralisée).

Les réflexes sont normaux.

B. W. le 5 mars 1923 H⁰ H⁰.

Du 5 mars au 20 avril 1923, 22 cc. de 132.

B. W. le 20 avril 1923 H^s H^s.

Le malade reçoit une série de 18 cc. de 132 puis une autre série de 20 cc. de 132.

Le Wassermann pratiqué 3 fois se maintient négatif.

B. W. le 22 mai 1924 H^s H^s.

On fait une série de 18 cc. de 132 du 8 avril au 11 juillet 1924.

B. W. le 14 octobre 1924 H⁴ H⁰. B. W. le 21 octobre 1924 H⁰ H⁰.

Nouvelle série de 132 (17 cc.) arrêtée pour conjonctivite le 6 janvier 1925. B. W. le 6 janvier 1925 H^s H⁰. B. W. le 10 février 1925 H^s H^s.

On fait alors une série de 17 piqûres de Quinby, du 3 mars au 16 juin 1925 B. W. le 26 juin 1925 H⁴ H⁰.

Nouvelle série de 10 piqûres de Quinby du 14 août au 15 septembre 1923 puis 10 injections de 132.

B. W. le 12 décembre 1925 H⁸ H⁸.

Depuis, le malade a reçu 4 séries de muthanol du 12 février 1926 au 18 octobre 1927.

Le B. W. est resté constamment H⁸ H⁸.

Obs. 32 (Dossier 432). — Mlle C... 24 ans. Consulte le 23 avril 1923,

En 1921, la malade a eu un chancre, suivi de roséole et de plaques muqueuses, avec céphalée nocturne.

Elle a été traitée par une série de 15 injections de novar. le B. W. en juillet 1921 était fortement positif ainsi qu'à la fin de janvier 1922.

De janvier à mars 1922 elle a reçu 18 injections de novar, (mal tolérées) le B. W. était fortement positif en juin 1922. On lui fait, de octobre à décembre 1922, 12 injections de sulfarsénol.

En janvier 1923, elle a présenté des signes encéphaliques, on lui fait alors 15 injections de cyanure aucun traitement depuis 2 mois.

B. W. le 23 avril 1923 H⁰ H⁰.

Du 23 avril au 3 juillet 1923 on fait 19 cc. de 132 intra-veineux.

B. W. le 3 juillet 1923 H⁵ H⁰. B. W. le 3 septembre 1923 H⁶ H⁴.

Du 3 septembre au 12 novembre 1923 on fait 26 cc. de 132 intraveineux.

Le B. W. qui le 22 octobre était remonté : (H⁴ H⁰) redescend le 12 novembre 1923 H⁸ H⁸.

Du 8 février 1924 au 4 avril 1924 on fait 10 cc. de 132 intra veineux.

B. W. le 23 mai 1924 H⁰.

La malade accuse de la somnolence et de la céphalée persistante.

Du 27 mai au 12 octobre 1926, la malade reçoit 19 injections de Quinby, deux séries d'hectine de 12 injections chacune.

Le B. W. se maintient 6 fois négatif jusqu'au 12 octobre 1926 où il est encore H^s H^s.

B. W. le 4 janvier 1927 H^o H^o.

A ce moment, le signe d'Argyll Robertson est positif.

On commence alors un traitement mixte.

Du 11 janvier au 4 mars 1927, la malade reçoit 4 gr. 50 de novar. et 10 injections de muthanol.

B. W. le 8 mars 1927 H^s H^s. B. W. le 3 mai 1927 H^s H^s.

Du 17 mai au 5 août 1927, on fait une série de 15 injections d'hectine.

B. W. le 11 octobre 1927 H^s H^s.

Obs. 40 (Dossier 434). — Mlle M... Consulte le 30 avril 1923.

A eu en février 1923, une éruption diffuse accompagnée de céphalée.

Elle a reçu 12 injections de 132.

B. W. le 30 avril 1923. H^s H^s.

Du 4 mai au 22 juin 1923; 15 injections de 1 cc. de 132.

B. W. le 2 juillet 1923 H^s H^s. B. W. le 19 octobre 1923 H^o H^o.

Du 26 octobre au 21 décembre 1923 on fait une série de 5 gr. 70 de novar.

B. W. le 25 avril 1924 H^s H^s.

Du 25 avril au 18 juillet 1924 on fait 6 gr. 40 de novar.

B. W. le 12 septembre 1924 H^s H^s.

Une série de 5 gr. 85 de novar faite du 19 septembre au 18 novembre 1924 négative complètement le B. W. (le 17 avril 1925).

Depuis la malade a reçu 2 séries de novar, 3 séries de muthanol, le B. W. est resté jusqu'à octobre 1927 H^s H^s.

Obs. 41 (Dossier 436). — M. V... 46 ans. Consulte le 4 mai 1923.

Labyrinthite gauche avec vertiges et bruissements datant de 1917. B. W. dans le sang et le liquide céphalorachidien négatif à ce moment. Les vertiges ont disparu depuis 1922. Les bruissements persistent.

Argyll Robertson positif, les réflexes rotuliens sont exagérés, les achilléens normaux.

B. W. le 4 mai 1923 $H^0 H^0$.

Du 4 mai au 30 juillet 1923, le malade reçoit 2 séries de Quinby.

B. W. le 30 juillet 1923 $H^0 H^0$.

Du 12 octobre au 16 novembre 1923, une série de 10 piqûres de galismuth.

B. W. le 19 novembre 1923 $H^0 H^0$.

Du 7 janvier au 25 mars 1924 on lui fait 2 séries de Quinby

B. W. le 4 avril 1924 $H^4 H^4$. B. W. le 3 juin 1924 $H^0 H^0$.

Du 6 juin 1924 au 28 novembre 1924 le malade reçoit 4 piqûres de calomel (interrompu pour diarrhée) et 2 séries de Quinby.

B. W. le 2 décembre 1924 $H^0 H^0$. B. W. le 12 mai 1925 $H^8 H^4$.

Du 12 mai au 21 juillet 1925, deux séries de muthanol.

B. W. le 28 juillet 1925 $H^0 H^0$. B. W. le 30 août 1925 $H^0 H^4$.

En résumé, deux poussées négatives chez un malade dont le Wassermann est resté habituellement positif.

Obs. 42 (Dossier 437). — Mme M... 39 ans. Consulte le 28 avril 1923.

La date du début ne peut être précisée. Aucun symptôme avéré. Le mari est en traitement avec un B. W. positif.

Les réflexes rotuliens et achilléens sont vifs. Le signe d'Argyll Robertson existe à droite. Le réflexe pupillaire gauche est normal.

B. W. le 28 avril 1923 $H^5 H^6$.

Du 4 mai au 15 juin, on fait une série d'éparséno (21 cc.) intraveineux.

B. W. le 18 juin 1923 H⁶ H⁷. B. W. le 7 septembre 1923 H⁰ H⁰.

Du 21 août au 29 octobre 1923, on fait une série d'éparséno (21 cc.)

B. W. le 5 novembre 1923 H⁸ H⁰. B. W. le 19 novembre 1923 H² H². B. W. le 18 janvier 1924 H⁸ H⁸.

Du 18 janvier au 7 mars 1924, on fait une série d'éparséno (20 cc.)

B. W. le 14 mars 1924 H⁴ H⁸.

Du 13 mai au 4 juillet 1924, la malade reçoit 5 gr. 20 de novar.

B. W. le 19 septembre 1924 H⁰ H⁰. B. W. le 31 octobre 1924 H⁰ H⁰.

Du 7 novembre au 26 décembre 1924, la malade reçoit 5 gr. 70 de novar.

B. W. le 16 janvier 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 13 février 1925 H⁸ H⁸.

Du 20 février au 17 avril 1925, on fait une série de novar (6 gr. 45).

B. W. le 1^{er} mai 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 21 août 1925 H⁸ H⁸.

Du 28 août au 30 octobre 1925, on fait 15 cc. de muthanol.

B. W. le 27 novembre 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 16 avril 1926 H⁸ H⁸.

La malade a reçu encore une série de muthanol double, et n'est plus revenu depuis le 25 juin 1926.

Obs. 43 (Dossier 441). — M. M... 26 ans Consulte le 11 mai 1923.

En décembre 1921, chancre de la verge, traité 12 jours après le début. Le malade a reçu 12 injections de novar de février à mars 1922. Le B. W. est négatif.

A la fin d'avril 1923, il entre à l'Hôtel-Dieu pour céphalée,

vomissements, convulsions, délire. On lui trouve de la raideur de la nuque, le pouls est à 60.

La ponction lombaire montre 180 lymphocytes, le B. W. dans le liquide céphalorachidien est H⁰. On lui fait 2 injections de novar et 5 de cyanure. Aucun traitement depuis ce temps.

Reprise de la céphalée le 10 mai 1923.

Les réflexes sont normaux, il n'y a rien au cœur.

B. W. le 11 mai 1923 H⁰ H⁰.

On fait une première série de 17 Quinby (mai-juin 23).

Une 2^e série de 20 Quinby du 16 juillet au 3 décembre, le B. W. reste constamment H⁰ H⁰.

Une 3^e série de 15 piqûres de Quinby du 7 janvier au 28 mars 1924 le B. W. devient le 15 avril 1924 H⁸ H⁸.

On fait une 4^e série de 15 Quinby du 27 mai au 1^{er} août.

B. W. le 8 août H⁸ H⁸. B. W. le 31 octobre 1924 H⁰ H⁰.

On fait une 5^e série de 15 piqûres de Quinby en décembre 1924 et janvier 1925.

B. W. le 30 janvier 1925 H⁸ H⁸.

Depuis le B. W. est resté 10 fois négatif H⁸ H⁸ (la dernière fois le 10 mai 1927) le malade ayant reçu 6 séries de Quinby.

Obs. 44 (Dossier 449). — Mlle T..., 24 ans. Consulte le 25 mai 1923.

La malade vient consulter parce que son ami est malade. Aucuns signes cutanés ou muqueux actuels.

B. W. le 25 mai 1923 H⁰.

Du 1^{er} juin au 2 juillet 1923, on fait une série de 15 cc. d'éparséno.

B. W. le 3 août 1923 H⁸ H⁸. B. W. le 6 août 1923 H⁷ H⁸.

On continue la série d'éparséno, du 3 août au 14 septembre la malade reçoit encore 11 cc. d'éparséno.

B. W. le 5 octobre 1923 H⁸ H⁰.

Du 2 novembre au 1^{er} février 1924, on fait une série de novar (5 gr. 70).

B. W. le 8 février 1924 H⁰ H⁰. B. W. le 25 avril 1924 H⁸ H⁸.
B. W. le 20 mai 1924 H⁶ H⁷.

Du 20 mai au 9 septembre 1924, on fait 7 gr. 65 de novar.

B. W. le 7 octobre 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 16 décembre 1924
H² H⁰.

Du 6 janvier au 14 avril 1925, on fait une série de novar
(6 gr. 50).

B. W. le 28 avril 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 30 juin 1925 H⁰
(hecht).

Du 3 juin 1925 au 6 octobre 1925 on fait une série de
5 gr. 25 de novar et de 8 piqûres de muthanol.

B. W. le 6 octobre 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 12 janvier 1926
H⁸ H⁸.

On a pu suivre la malade pendant 1 an 1/2, le B. W. est
resté constamment H⁸ H⁸.

Pendant ce temps, la malade a reçu seulement deux sé-
ries de muthanol.

Obs. 45 (Dossier 474). — Mlle G..., 17 ans. Consulte le
13 juillet 1923.

Hérédo syphilis, avec bcc de lièvre bilatéral complet.

B. W. négatif.

Du 1^{er} octobre au 23 novembre 1923, on fait 15 piqûres de
muthanol.

B. W. le 26 novembre 1923 H⁸ H⁸. B. W. le 31 novembre
1923 H⁸ H⁸.

Du 4 janvier au 15 avril 1924, on fait une série de 16 in-
jections de muthanol. A ce moment, la malade est enceinte
de 2 mois.

Du 18 avril au 3 juin 1924, on fait une série de 13 in-
jections de 132.

B. W. le 1^{er} juillet 1924 H⁸ H⁸.

Accouchement le 20 août 1924, d'un garçon avant terme
(7 mois 1/2), mort-né.

B. W. le 7 octobre 1924 H⁸ H⁸.

Du 7 octobre 1924 au 2 janvier 1925, on fait 3 gr. 60 de novar.

B. W. le 3 février 1925 H^s H^s. B. W. le 20 novembre H^s H^s.

La malade est traitée depuis le 1^{er} janvier 1926 par du novar (mal supporté) et par du Quinby.

Accouchement le 28 novembre 1926, d'une fille, à terme (bec de lièvre comme la mère).

B. W. le 30 septembre 1927 H^s H^s.

Obs. 46 (Dossier 517). — M. C..., 38 ans, consulte le 5 octobre 1923 parce qu'un B. W. fait à sa femme à la suite de 6 fausses-couches, a été légèrement positif.

B. W. le 5 octobre 1923 H⁴.

Du 5 octobre au 26 novembre 1923, on fait 21 cc. de 132.

B. W. le 3 décembre 1923 H⁶ H⁴.

Du 7 janvier au 29 février 1924 on fait une série de 7 gr. 20 de novar.

B. W. le 14 mars 1924 H^s H^s. B. W. le 30 mai 1924 H^s H^s.

B. W. le 14 septembre 1924 H^s H^s.

Du 26 septembre 1924 au 13 février 1925, on fait 2 gr. 70 de novar (interrompu à cause de crises nitritoïdes) et une série de 15 piqûres de muthanol.

B. W. le 20 février 1925 H^s H^s.

Depuis lors, malgré réactivation, le B. W. est resté 7 fois négatif H^s H^s. (Le dernier en mars 1927).

Obs. 47 (Dossier 527) — Mme D..., 25 ans. Consulte le 19 octobre 1923 pour roséole et plaques muqueuses actuelles.

B. W. le 19 octobre 1923 H⁰ H⁰. B. W. le 26 octobre 1923 H⁰ H⁰.

Du 19 octobre au 7 décembre 1923, on fait une série de novar (6 gr. 30). Les accidents ont complètement disparu.

B. W. le 28 décembre 1923 H^s H^s.

Du 8 février au 4 avril 1924, la malade reçoit une 2^e série de novar (6 gr. 25).

B. W. le 11 avril 1924 H^s H^s. B. W. le 21 mai 1924 H^s H^s.
B. W. le 18 juillet 1924 H^s H^s.

Du 1^{er} août 1924 au 19 septembre 1924, 3^e série de 4 gr 65 de novar.

B. W. le 18 novembre 1924 H^s H^s.

Du 18 novembre 1924 au 20 janvier 1925, on fait 5 gr. 55 de novar.

B. W. le 3 mars 1925 H^o H^o. B. W. le 13 mars 1925 H^s H^s.

Du 20 mars au 12 mai 1925, on fait une série de 12 muthanol B. W. le 2 juin 1925 H^s H^s.

Depuis, la malade a pu être suivie pendant 1 an, le traitement fait a été de deux séries de muthanol et de 1 flacon de bismhydral, trois B. W. pratiqués, sont restés H^s H^s.

Obs. 48 (Dossier 537). — Mlle C, 23 ans. Consulte le 2 novembre 1923. Contamination possible en 1919.

Il y a 1 an, à l'occasion de céphalées, on a fait le B. W. de Bruxelles, et il s'est révélé positif. Traitée par quelques injections intraveineuses et intra musculaires.

Actuellement, céphalée, surtout le jour.

B. W. le 2 novembre 1923 H^o.

Du 2 novembre au 31 décembre 1923, 15 piqûres de galismuth.

B. W. le 7 janvier 1924 H^s H^s.

Du 25 mars au 24 juin 1924, 15 piqûres de bismuth.

B. W. le 24 juin 1924 H^s H^s.

Du 5 août au 31 octobre 1924, on fait une série de 10 piqûres de calomel.

B. W. le 5 décembre 1924 H^o H^o.

B. W. le 23 janvier 1925 H^s H^s.

B. W. reste 1 an négatif du 23 janvier 1925, au 6 mai 1926, la malade ayant reçu en juin et juillet 1925 9 injections d'arquéritol.

B. W. le 23 novembre 1926 H^s H^s. B. W. le 30 novembre 1926 H^s H^s. B. W. le 17 mai 1927 H^s H^s. B. W. le 27 septembre 1927 H^s H^s.

Obs. 49 (Dossier 537). — Mme M., 34 ans. Consulte le 4 janvier 1924.

Le début de l'affection remonte à 1915 : plaques muqueuses buccales, et syphilides pigmentaires.

En 1915 elle a reçu 5 séries de 12 injections quotidiennes intra musculaires (?). Depuis elle prend fréquemment du sirop ou des pilules.

En 1921 naissance d'un enfant. B. W. négatif. B. W. partiellement positif à Pasteur en 1923. B. W. le 4 janvier 1924 H^s H^s.

Du 4 janvier au 29 février 1924, série de 15 piqûres de Quinby.

B. W. aussitôt après (4 mars 1924) H^s H^s. B. W. le 15 avril 1924 H^s H^s. B. W. le 3 juin 1924 H^s H^s.

De juin 1924 au 6 janvier 1925, la malade reçoit deux séries de 15 piqûres de muthanol.

B. W. le 30 janvier 1925 H^s H^s; B. W. le 31 mars 1925 H^s H^s. B. W. le 22 mai 1925 H^o H^o.

A ce moment la malade accuse des névralgies du membre supérieur droit, avec fourmillements.

Les réflexes sont normaux.

On fait à nouveau une série de 15 piqûres de muthanol, du 29 mai au 24 juillet 1925.

B. W. le 24 juillet 1925 H^s H^s.

Depuis la malade a reçu 2 séries de muthanol. Le B. W. s'est maintenu 6 fois H^s H^s et l'est encore le 21 juin 1927.

Obs. 50 (Dossier 579). — M. M., 24 ans. Consulte le 1^{er} février 1924.

En janvier 1923 chancre de la verge, qualifié à Francfort d'abord de mou, puis d'induré, pas de roséole ni plaques muqueuses. 9 B. W. faits, et négatifs (le dernier en octobre 1923). Le malade a reçu 2 séries de salvarsan de 4 gr. 50, la première en janvier mars, la seconde en avril-mai.

Ponction lombaire en juin 1923 : liquide normal B. W. le 1^{re} février 1924 H^s H^s.

Une 1^{re} série de 15 muthanol est faite du 1^{er} février au 22 avril 1924.

B. W. le 22 avril 1924 H^s H^s.

Du 11 juillet au 19 septembre 1924, 2^e série de 15 muthanol.

B. W. le 10 octobre 1924 H^o H^o. B. W. le 14 novembre 1924 H⁺ H^o.

2 gr. 55 de novar en décembre 1924. B. W. le 27 janvier 1925 H^s H^s. B. W. le 27 mars 1925 H^o H^o, puis le B. W. redevient négatif sans traitement.

26 mai 1925 H^s H^s. B. W. février 1927 H^s H^s.

La ponction lombaire faite à Bucarest en juillet 1925 donne un liquide normal.

Obs. 51 (Dossier 583). — Mlle D., 27 ans, consulte pour la 1^{re} fois le 8 février 1924.

Cette malade, accouchée en octobre 1922 d'un enfant né à 8 mois 1/2, normal, a eu un mois après ses couches, des syphilides ulcéreuses de la vulve, des plaques muqueuses de la bouche et des amygdales, accompagnés de la pléiade ganglionnaire.

Elle a reçu 3 gr. 75 de novar.

B. W. le 8 février 1924 H^o H^s.

On fait une série de 4 gr. 20 de novar. (Du 24 février au 30 mars 1924).

B. W. le 20 avril 1924 H^s H^s.

Du 18 mai au 26 décembre 1924 on fait une série de 4 gr. 85 de novar, puis 3 piqûres de Quinby, puis encore une série de 6 gr. 05 de novar.

B. W. le 20 janvier 1925 H^s H^s. B. W. le 24 mars 1925 H^o H^o.

On fait, du 26 juin au 29 décembre 1925, deux séries. de novar, l'une, de 3 gr. 60, l'autre de 3 gr. 70.

B. W. le 26 février 1926 H^s H^s.

La malade n'est pas revenue depuis le 26 février 1926.

Obs. 52 (Dossier 603). — Mme C... 66 ans, consulte le 22 février 1924.

Le début de l'affection est inconnu.

La malade est envoyée de l'Hôtel-Dieu pour aortite.

B. W. et Bauer positifs à St-Louis.

Actuellement, on trouve un souffle systolique aortique avec des extrasystoles.

Signe d'Argyll Robertson. Les réflexes tendineux sont normaux.

B. W. le 22 février 1924 H⁸ H⁸.

Au 22 février 1924 au 23 mai, on fait une série de 15 injections de muthanol.

B. W. le 23 mai 1924 H⁸ H⁸. B. W. le 26 août 1924 H⁸ H⁰.
B. W. le 14 octobre 1924 H⁸ H⁰.

Du 14 octobre 1924 au 6 janvier 1925, on fait 15 injections de muthanol.

B. W. le 6 janvier 1925 H⁰ H⁰. B. W. le 11 février 1925 H⁴ H⁰.

Du 17 février au 7 avril 1925, on fait une série de 15 injections de muthanol.

B. W. le 19 mai 1925 H⁸ H⁸.

Du 19 mai 1925 au 10 juillet, la malade reçoit 15 piqûres de Quinby.

B. W. le 28 juillet 1925 H⁰ H⁰. B. W. le 6 octobre 1925 H⁸ H⁸.

Du 6 octobre au 27 novembre 1925, on fait une série de 15 piqûres de Quinby.

B. W. le 23 décembre 1925 H⁸. B. W. le 12 mars 1926 H⁸.

Depuis, la malade a reçu deux séries de muthanol et une série de sulfarsénol, le B.W. s'est maintenu négatif jusqu'au 14 octobre 1927, date du dernier B. W.

Obs. 53 (Dossier 619) M. Sé. . 40 ans. Consulte le 11 mars 1924.

Chancre en 1909 et plaques muqueuses.

En novembre 1917 diplopie, guérie après 2 séries de biodeure de mercure. Le malade consulte pour rechute de Diplopie. Les mouvements d'abduction et d'élévation de l'œil droit sont limités. Nystagmus dans les positions extrêmes du regard, pas de troubles viscéraux, pas de douleur, pas d'ataxie. Le réflexe pupillaire gauche est paresseux, les réflexes rotuliens et achilléens sont abolis.

B. W. le 11 mars 1924 H⁴ H⁰.

De mars à juin 1924 : 9 piqûres de muthanol et 14 de 1 cm. de 132.

B. W. le 19 août 1924 H⁰ H⁰.

En septembre octobre 1924, 20 cm³ de 132.

B. W. le 10 novembre 1924 H⁸ H⁸.

La diplopie est, à ce moment, presque complètement disparue.

Du 6 janvier 1925 au 31 mars on lui fait 20 cc. de 132.

B. W. le 16 juin 25 H⁴ H⁰.

On fait de juillet au 9 octobre 1925, 20 piqûres de muthanol.

B. W. le 9 octobre 1925 H⁸ H⁸.

Depuis le Wassermann est resté négatif en 1926 malgré la cessation du traitement.

Obs. 54 (Dossier 621). Mlle B.. 23 ans. Consulte le 11 mars 1924. Un examen de sang fait parce que sa sœur, âgée de 27 ans, avait un B. W. positif, a montré un B. W. positif il y a environ 3 mois. Depuis, elle a été traitée par 2 séries de 914 (avec 2 et 3 doses de 0 gr. 90), le B. W. est positif entre ces deux séries.

On ne trouve aucun symptôme de syphilis, les dents sont très irrégulièrement implantées.

B. W. le 11 mars 1924, H⁸ H⁸.

On fait une troisième série de 914 (5 gr. 40).

Le B. W. aussitôt après, le 20 mai 1924, donne H⁰ H⁰

B. W. le 8 juillet 1924, H⁸ H⁸.

Du 8 juillet au 26 août, on fait 3 gr. 60 de novar.

B. W. le 19 août, H⁸ H⁸, B. W. le 2 décembre 1924, H⁸ H⁸.

Depuis la malade a reçu 2 séries de muthanol, le B. W. est resté constamment H⁸ H⁸. (Dernier B. W. en octobre 1925).

Obs. 55 (Dossier 636). M. S... 28 ans, consulte le 28 mars 1924, pour trichophytie périnéale.

En 1917, le malade a eu un chancre lingual, suivi de roséole, traité seulement pendant un mois. Depuis, aucun traitement.

B. W. le 4 avril 1924, H⁰ H⁰.

Du 4 avril au 3 juin 1924, on fait 5 gr. 15 de novar, B. W. le 13 juin 1924, H⁶ H⁶.

Du 22 juillet au 26 septembre 1924, le malade reçoit une série de 5 gr. 25 de novar.

B. W. le 3 octobre 1924, H⁷ H⁷, B. W. le 10 octobre 1924, H⁸ H⁸.

Du 18 novembre 1924 au 20 février 1925, le malade reçoit une série de 6 grammes de novar.

B. W. le 20 février 1925 H⁰ H⁰.

A la fin du mois d'avril 1925, le malade a un ictère qui dure un mois.

B. W. le 27 juin 1925, H⁴ H³.

Du 3 juillet au 10 novembre 1925, on fait une série de 21 injections de Quinby.

B. W. le 18 novembre 1925 H⁰ H⁰. B. W. le 11 mai 1926, H⁸ H⁸.

On fait une réactivation, le B. W. reste négatif le 15 octobre 1926.

Depuis le B. W. a été 2 fois négatif, la dernière fois le 4 mai 1927. On continue cependant le traitement.

Obs. 56 (Dossier 645). — M. F... 58 ans. Consulte le 8 avril 1924.

Chancre il y a 25 ans, non traité.

En 1916 hémiplegie gauche, à la suite de quoi on institue un traitement bismuthique.

L'impotence, totale au début, est presque complètement disparue. Depuis le malade a été traité constamment au bismuth.

La ponction lombaire et plusieurs Wassermann sont négatifs.

B. W. le 8 avril 1924 H^s H^s. On fait alors deux séries de Quinby.

B. W. le 9 septembre 1924, H^s H^s B. W. le 23 novembre 1924 H^s H^s.

Le B. W. devient, le 13 février 1925, H^o H^o.

Depuis le B. W. pratiqué 8 fois jusqu'en juillet 1927 est resté constamment négatif.

Obs. 57 (Dossier 743). — Mme M..., 44 ans, consulté le 15 juillet 1924, pour un vitiligo ayant débuté à l'âge de 29 ans. On ne trouve aucun antécédent syphilitique avéré.

B. W. le 22 juillet 1924 H⁴ H⁴.

Du 22 juillet au 30 septembre 1924, on fait une série de 18 piqûres de muthanol.

B. W. le 9 octobre 1924 H^o H^o. B. W. le 19 décembre 1924 H^o H^o.

Du 26 décembre 1924 au 3 avril 1925, on fait une 2^e série de 20 injections de muthanol.

Le B. W. pratiqué le 3 avril 1925 donne H^s H^s. B. W. le 21 juillet 1925 H⁴ H⁴.

Du 28 juillet au 16 octobre 1925, on fait une série de 20 injections de muthanol.

B. W. le 23 décembre 1925 H^s H^s.

Du 29 décembre 1925 au 26 février 1926, on fait 15 injections de muthanol.

B. W. le 9 mars 1926 H^o H^s.

Du 22 juin au 21 septembre 1926, on fait 20 injections de muthanol.

B. W. le 30 novembre 1926 H^s H^s.

Depuis le 30 novembre 1926, la malade a reçu deux séries de 20 injections de muthanol, le B. W. reste constamment négatif (le dernier B. W. a été fait en juin 1927).

Obs. 58 (Dossier 746). — M. M. ., 39 ans, consulte le 18 juillet 1924.

Chancre en 1912, traité localement à la « pharmacie du Midi. » Marié depuis 6 ans, sans enfant Soigné depuis le 2 avril 1924 pour phlébite de la jambe gauche.

B. W. +. Le malade a reçu une série de sulfarsénol et 10 injections de Quinby.

Les réflexes pupillaires sont normaux, les rotulien et achilléen droits également.

Réflexe achilléen aboli à gauche.

B. W. le 12 août H^o H^o, le 19 août 1924 H^o H^o.

Du 19 août au 7 novembre 1924, on fait une série de 20 injections de Quinby.

B. W. le 21 novembre 1924 H^o H^o.

Du 16 décembre 1924 au 5 mai 1925, on fait 20 injections de Quinby.

B. W. le 26 mai 1925 H⁺ H^o.

Du 2 juin au 28 août 1925, on fait 20 injections de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 28 août 1925 H^o H^o.

Du 23 octobre au 29 décembre 1925, on fait une série de novar (6 gr. 60).

B. W. le 12 janvier 1926 H^s H⁺.

Du 22 janvier au 27 août 1926, on fait 20 injections de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 30 août 1926 H^o H^o.

Le malade reçoit alors dans le service de M. Léry, pour

troubles cérébelleux et angine de poitrine, une série de 12 Quinby double, du 21 juin au 2 août 1926.

A ce moment, la P. L. montre 5 lymphocytes par mmc

Du 27 août au 2 novembre 1926, on fait une série de 11 injections de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 5 novembre 1926 H⁶ H⁶.

Du 11 janvier 1927 au 11 mars, on fait une série de 11 injections de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 11 mars 1927 H⁶ H⁶.

Du 17 mai au 2 août 1927, on fait 12 piqûres de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 2 septembre 1927 H² H². On continue le traitement.

Obs 59 (Dossier 749). — Mme C... consulte le 30 mai 1922.

Depuis 2 mois, éruption maculeuse, siégeant surtout sur le tronc et les cuisses. Pas de céphalée, pas de plaques muqueuses. Syphilides pigmentaires cervicales.

B. W. H⁰ H⁰ le 2 juin 1922.

Du 2 mai au 29 septembre, la malade reçoit trois séries complètes de sulfarsénol.

Le B. W. reste H⁰ H⁰ jusqu'au 9 octobre 1922.

Du 14 octobre au 4 décembre 1922, la malade reçoit 20 cc. d'éparséno.

B. W. le 8 janvier 1923 H⁸ H⁸.

Du 13 janvier au 15 mars, on fait une série de 18 cc. d'éparséno.

B. W. le 16 juin 1923 H⁴ H⁴.

Du 19 juin au 23 juillet, on fait 9 cc. d'éparséno.

B. W. le 22 février 1924 H⁶ H⁶.

Du 11 mars au 29 avril 1924, la malade reçoit 3 gr. 35 de novar.

B. W. le 24 juin 1924 H⁴ H⁶.

Une série de novar commencée le 28 juin 1924, interrompue à la 3^e piqûre pour subictère.

B. W. le 27 août 1924, H² H⁰.

Du 27 août 1924 au 2 janvier 1925, la malade reçoit 4 gr. 20 de novar et 15 piqûres de muthanol.

B. W. le 17 avril 1925 H⁰ H⁰.

Du 24 avril au 22 mai, 2 gr. 10 de novar, du 9 juin au 30 octobre 1925, la malade reçoit 3 gr. 15 de novar et une série de 20 injections de muthanol.

B. W. le 3 novembre 1925 H⁸ H⁸.

Depuis, la malade continuant son traitement, le B. W. est resté négatif jusqu'au 23 novembre 1926, date du dernier examen.

Obs. 60 (Dossier 762). — M. B..., 34 ans. Consulte le 2 février 1924.

Le malade a eu un chancre induré il y a 15 ans. Le traitement suivi est difficile à préciser : 30 injections intramusculaires la première année.

En 1918, hémiplegie droite, avec aphasie, traitée par 30 injections intramusculaires. Le traitement a été continué en 1919 par du novar. Les réflexes pupillaires sont normaux. Les réflexes rotuliens sont vifs, les achilléens normaux.

B. W. le 2 février 1924 H⁸ H⁸.

On fait une série de 3 gr. 75 de novar, du 2 février au 22 mars 1924.

B. W. le 19 août 1924 H⁰ H⁰.

Du 26 août au 28 octobre 1924 on fait une série de 6 gr. 45 de novar.

B. W. le 2 décembre 1924 H⁸ H⁸.

Du 9 décembre 1924 au 3 février 1925, on fait 15 injections de Quinby.

B. W. le 3 février 1925 H⁸ H⁸.

Depuis, le malade n'est pas revenu se faire traiter.

Obs. 61 (Dossier 796). — Mme C... Consulte le 4 septembre 1924, parce que chez son mari, le B. W. a été positif. Aucun antécédent net ne peut être relevé sauf de nombreux avortements.

B. W. le 4 septembre 1924 H⁰ H⁰.

Du 4 septembre au 7 novembre on fait une série de 6 gr. 50 de novar et 12 piqûres de muthanol.

B. W. le 7 novembre 1924 H⁰ H⁰. B. W. le 2 décembre 1924 H⁰ H⁰.

Du 2 décembre au 19 décembre 1924 on fait 1 gr. 65 de novar interrompu par suite de la présence d'albumine dans les urines.

Le 25 décembre 1924, la malade fait une fausse couche de 5 mois.

B. W. le 23 janvier 1925 H⁰ H⁰. Albuminurie 0 gr. 50.

B. W. le 27 mars 1925 H⁺ H⁰. L'albuminurie a disparu.

Du 3 avril au 21 avril 1925, on fait 2 gr. 30 de novar.

On doit interrompre le traitement par suite d'albuminurie.

B. W. le 29 septembre 1925 H⁸ H⁶. B. W. le 3 novembre 1925 H⁸ H⁸. B. W. le 18 décembre H⁰ H⁸. traces d'albumine.

Du 26 décembre 1925 au 22 janvier 1926 on fait 3 gr. 15 de novar.

B. W. le 29 janvier 1926 H⁸ H⁸. On note la réapparition de l'albumine. B. W. le 6 août 1926. H⁸ H⁸ urée sanguine, 0 gr. 35 B. W. le 9 novembre 1926 H⁸ H⁸. B. W. le 15 février 1927 H⁰ H⁰.

La malade prend, 2 fois, 36 pilules de protoïodure : la 1^{re} fois en mars, l'autre, en avril. B. W. H⁸ H⁰.

Du 5 au 20 juin, 30 pilules de protoïodure.

B. W. le 9 juillet 1927 H⁸ H⁺. B. W. le 23 septembre 1927 H⁸ H⁺.

Obs. 62 (Dossier 828). — M. B..., 42 ans. Consulte le 4 novembre 1924.

Le malade a eu une chancre induré, à l'âge de 27 ans, traité d'une manière difficile à préciser.

Il a été interné pendant 3 mois à Ville-Evrard.

Il y a 2 mois, vomissements, céphalée et étourdissements, l'examen du liquide céphalorachidien montre 3 lymphocytes, 0 gr. 40 d'albumine. B. W. négatif dans le liquide céphalo-rachidien et dans le sang. Les réflexes sont normaux.

B. W. le 4 novembre 1924 H^s H^s.

Du 4 novembre 1924 au 16 décembre 1924, on fait une série de 13 injections de Quinby.

B. W. le 2 janvier 1925 H^s H^s. B. W. le 13 mars 1925 H^o H^o.

Du 20 mars au 22 mai 1925 on fait une série de 6 gr. 75 de novar.

B. W. le 29 mai 1925 H^s H^s. B. W. le 24 juillet 1925 H^s H^s.

En septembre-octobre 1925 on fait une série de 16 injections de Quinby.

B. W. le 1^{er} décembre 1925 H^s H^s. B. W. le 12 février 1926 H^s H^s.

De février à avril 1926 on fait une série de 16 piqûres de Quinby.

B. W. le 21 mai 1926 H^s H^s.

Du 21 mai 1926 au 3 juillet 1927 le B. W. s'est maintenu 7 fois négatif H^s H^s.

Obs. 63 (Dossier 830). — Mlle B..., 26 ans. Consulte le 7 novembre 1924.

Chancre vulvaire en août 1922, traité deux mois après son début. La malade ne se souvient pas d'avoir eu de roséole ni de plaques muqueuses.

Le traitement suivi a été : une série de 914 (3 gr.) au mois

de septembre 1922, une deuxième série de 3 gr. de 914 en octobre-novembre 1922.

En décembre 1922 une série de sulfarsénol. En avril-mai 1923, troisième série de 3 gr. de 914. En août-septembre 6 injections d'huile grise. En novembre-décembre 1923, 12 injections de trépol. En mars-avril 1924, une série de 15 injections de trépol. En juillet 1924 le B. W. était négatif.

B. W. le 7 novembre 1924 H^s H^s.

Du 7 novembre 1924 au 23 janvier 1925 la malade reçoit 11 piqûres d'arquéritol.

B. W. le 23 janvier 1925 H^s H^o. B. W. le 24 février 1925 H^s H^s.

Du 17 avril au 12 juin 1925, on fait 17 injections de muthanol.

B. W. le 28 juillet 1925 H^o H^o. B. W. le 23 septembre 1925 H^s H^s.

Depuis le 23 septembre 1925 le B. W. est resté constamment négatif. (Dernier B. W. le 16 septembre 1927). La malade a reçu en 1926 et 1927, 5 séries de muthanol.

Obs 64 (Dossier 836). — M. M. ., 24 ans. Consulte le 14 novembre 1924 pour une éruption superficielle de la verge, à type herpès, datant du 1^{er} août et angine vermillon.

B. W. le 14 novembre 1924 H^o H^o. B. W. le 21 novembre 1924 H^o H^o.

On fait 3 piqûres de novar, qu'on interrompt à cause d'un ictère. B. W. le 30 décembre 1924 H⁴ H^o.

Du 7 avril au 12 juin 1925, on fait une série de 11 piqûres de Quinby interrompue pour stomatite.

B. W. le 24 juillet 1925 H^o H^o.

Du 25 août au 24 novembre 1925 on fait une série de 21 cc. de muthanol.

B. W. le 24 novembre 1925 H^o H^s. B. W. le 23 février 1926. H^s H^s.

Du 9 mars au 30 juillet 1926 on fait une série de 28 cc. de muthanol.

B. W. le 30 juillet 1926 H⁸ H⁸.

Du 14 septembre au 30 novembre 1926, le malade reçoit 24 cc. de muthanol.

B. W. le 18 janvier 1927 H⁰ H⁰. B. W. le 25 janvier 1927 H⁰ H⁰.

On commence alors un traitement mixte.

Du 25 janvier au 2 avril 1927 le malade reçoit 5 gr. 25 de novar et 18 cc. de muthanol.

B. W. le 12 avril 1927 H⁸ H⁸. B. W. le 14 juin 1927 H⁸ H⁸.

Le 28 juin 1927 chancre mou de la commissure labiale droite, guéri en 3 piqûres de Dmelcos.

B. W. le 2 août 1927 H⁸ H⁸.

Obs: 65 (Dossier 878). — Mme R., 21 ans. Consulte le 7 novembre 1923.

Il y a 1 an 1/2 chancre de la vulve soignée par des comprimés de lipogyre pendant 1 an. Souffre de céphalées depuis le début de sa maladie.

Fausse-couche de 3 mois.

B. W. le 13 nov. 1923 H⁸ H⁸.

B. W. après 12 piqûres de 132 du 13 nov. au 30 janvier 1924 H⁰ H⁰.

Du 2 mars au 10 avril 1924, on fait 4 gr. 35 de novar.

B. W. le 3 juin 1924 H² H².

2^e série de novar (4 gr. 35), du 17 juin au 1^{er} août 1924.

B. W. le 25 septembre 1924 H⁷.

3^e série de novar (3 gr. 60) du 3 octobre au 10 novembre 1924.

B. W. le 23 décembre 1924 H⁰ H⁰.

Du 16 janvier au 14 avril 1925, la malade reçoit 20 injections de Quinby.

B. W. le 29 mai 1925 H⁰ H⁰.

On fait alors le traitement mixte :

Du 5 juin au 28 juillet, la malade reçoit 4 gr. 35 de novar et 8 piqûres de muthanol.

B. W. le 6 novembre 1925 H⁸ H⁶.

Du 10 novembre 1925 au 5 février 1926, une série de 18 piqûres de muthanol.

B. W. le 9 mars 1926 H² H⁶.

Du 6 avril au 25 juin 1926 : 10 piqûres de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 20 juillet 1926 H⁸ H⁸. Aucun traitement jusqu'au 7 mai 1927 où le W. est à nouveau H⁰ H⁰.

On commence une série de muthanol.

Obs. 66 (Dossier 879). — Mme P..., 60 ans. Consulte le 19 janvier 1924.

Troubles angineux d'effort, ayant débuté en septembre 1922 pendant quelques jours, et ayant repris en septembre 1923. Pression artérielle 24-12 (Pachon) pas de lésion valvulaire, aorte normale.

B. W. le 1^{er} janvier 1924 H⁸ H⁸.

Du 19 janvier 1924 au 17 juillet 1924 la malade reçoit une série de 10 injections d'éparséno, et une autre série de 20 injections de muthanol.

B. W. le 18 juillet 1924 H⁰ H⁰.

Les crises angineuses devenant de plus en plus fréquentes, on supprime tout traitement spécifique et l'on donne du gardénal.

Obs. 67 (Dossier 893). — M. L., 45 ans. Consulte le 21 juillet 1924.

Il y a plusieurs années, fractures spontanées multiples sans signe de tabès.

Du 21 juillet 1924 au 25 septembre, on fait une série de muthanol (20 injections).

B. W. le 25 septembre 1924 H⁸ H⁰,

Du 30 décembre 1924 au 24 février 1925, on fait une série de novar (6 gr.).

B. W. le 17 mars 1925 H^o H^o.

Du 24 mars au 29 mai 1925 on fait une série de novar (6 gr. 30).

B. W. le 3 juillet 1925 H^o H^o.

Du 4 août au 22 septembre 1925, on fait une série de 6 gr. 60 de novar.

B. W. le 6 novembre 1925 H² H².

Du 18 novembre 1925 au 19 janvier 1926 on fait une série de 6 gr. 40 de novar.

B. W. le 2 mars 1926 H⁸ H^o. B. W. le 23 mars 1926 H^o H^o.

Du 23 mars au 18 mai 1926, on fait une série de 6 gr. 25 de novar.

B. W. le 29 juin 1926 H⁶ H².

Du 24 août au 12 octobre 1926, on fait une série de novar (5 gr. 60).

B. W. le 19 octobre 1926 H⁸ H⁸.

Du 4 janvier au 8 mars 1927, on fait une série de muthanol (20 cc.).

B. W. le 8 mars 1927 H⁸ H⁶.

Du 24 mai au 26 juillet 1927, on fait 10 injections de 2 cc. de muthanol.

B. W. le 16 octobre 1927 H⁸ H^o.

Le malade continue à suivre le traitement.

Obs. 68 (Dossier 910). — M. H..., 75 ans. Consulte le 31 juillet 1924.

Artérite oblitérante du membre inférieur, ayant débuté en juillet 1924, et précédée de claudication intermittente.

Chancre en 1868.

B. W. le 20 juillet 1924 H⁸ H⁸.

Du 20 juillet 1924 au 5 octobre 1924 on fait 20 injections de muthanol.

B. W. le 20 octobre 1924 H⁸ H⁸.

Du 13 janvier 1925 au 27 février, on fait 13 injections de muthanol.

B. W. aussitôt après : le 3 mars 1925 H⁴ H¹. B. W. le 28 avril 1925 H⁸ H⁸. L'amélioration est considérable, le malade monte l'escalier sans douleur.

Du 16 juin 1925 au 25 août 1925, on fait 20 injections de biiodure de mercure (1 centigramme).

B. W. le 5 septembre 1925 H⁴ H⁸.

Du 13 octobre au 27 novembre 1925 on fait 12 injections de cyanure de mercure.

B. W. le 7 décembre 1925 H⁸.

Depuis, le malade a suivi un traitement régulier jusqu'en octobre 1927, le B. W. s'est maintenu constamment négatif, le malade est considérablement amélioré.

Obs. 69 (Dossier 918). — M. B..., 60 ans, consulte le 4 octobre 1924.

Pas d'antécédents syphilitiques connus.

Actuellement : tabès caractérisé par :

Abolition du réflexe achilléen gauche ;

Douleurs lancinantes ;

Incontinence d'urines ;

Ataxie légère du membre supérieur gauche ;

Paralysie oculaire droite ;

Signe d'Argyll Robertson bilatéral

Double souffle aortique, avec tension artérielle 25 5.

B. W. le 27 septembre 1924. H⁵.

Du 27 septembre au 9 décembre 1924, le malade reçoit une série de 20 injections de Quinby.

B. W. 16 décembre 1924, H⁰ H⁰.

Du 16 janvier 1925 au 1^{er} juin 1926, le malade suit un traitement régulier ;

Une série de stovarsol (janvier-février 1925) ;

Une série de muthanol (en mars avril) ;

Une série de muthanol (juin-juillet) ;

Une série de Quinby (septembre-octobre) ;

Une série d'éparséno (novembre-décembre 1925) ;

Une série de novar (5 gr. 10) (janvier-février 1926) ;

Une série de muthanol (avril-mai 1926).

Le B. W. reste $H^0 H^0$ jusqu'au 3 août 1926, date à laquelle il devient $H^8 H^8$ et reste négatif.

Dernier examen le 25 janvier 1927.

Obs. 70 (Dossier 921). — M. C..., 36 ans.

Pas d'accident syphilitique connu.

Céphalée nocturne depuis 1 an. Rien dans la gorge ni la bouche, ganglions épitrochléens bilatéraux. Réflexes normaux.

B. W. $H^0 H^0$ le 20 janvier 1925.

Le B. W. reste positif malgré une série de novar (6 gr. 75) et une série de muthanol.

B. W. le 15 septembre 1925, $H^0 H^0$.

On fait une série de 20 cc. de muthanol du 6 octobre au 29 décembre 1925.

B. W. le 8 janvier 1926, $H^8 H^8$.

Une série de 13 piqûres de 3 cc. de muthanol du 8 janvier au 6 mai 1926.

B. W. aussitôt après : 21 mai 1926, $H^8 H^0$. B. W. le 3 juillet 1926, $H^8 H^0$.

On refait une série de 12 piqûres de 2 cc. de muthanol.

B. W. aussitôt après $H^0 H^0$ (le 22 octobre 1926). B. W. 7 janvier 1927, $H^4 H^4$.

A ce moment le réflexe achilléen droit est aboli. Les pupilles sont égales, réagissant bien.

On fait alors du 14 janvier 1927 au 18 mars un traitement mixte de 6 gr. 60 de novar et de 20 muthanol.

B. W. le 25 mars 1927, $H^8 H^8$.

Depuis le B. W. est resté $H^8 H^8$, jusqu'au 7 octobre 1927, après une série de muthanol faite en août-septembre,

Obs. 71 (Dossier 930). — M. V., 48 ans, consulte le 14 novembre 1924.

En 1911, chancre apparu à la 6^e semaine d'une grossesse, et suivi de roseole et de plaques muqueuses, avortement au 4^e mois de la grossesse.

La malade a reçu 20 injections intra-fessières (?)

Traitée à l'institut prophylactique, à partir du 12 mars 1924.

Le novar a donné rapidement des crises nitritoïdes.

Elle a reçu, par la suite, 2 séries de Quinby.

A l'institut prophylactique, le liquide céphalorachidien a été trouvé anormal.

Les pupilles ne réagissent pas à la lumière.

Les réflexes rotuliens sont normaux. Le réflexe achilléen droit est normal, le gauche aboli.

B. W. le 14 novembre 1924, H^s H['].

La malade reçoit d'octobre au 12 décembre 1924 20 piqûres de Quinby.

B. W. le 10 février 1925, H^s H^s, le 24 mars 1925, les réflexes achilléens sont abolis

Du 10 février au 3 avril 1925, une série de 14 piqûres de Quinby.

B. W. le 5 juin 1925, H^s H^s.

Du 12 juin au 10 juillet 1925, 8 piqûres de Quinby.

B. W. le 18 septembre 1925, H^s H^s.

Du 23 septembre au 9 décembre 1925 : 18 injections de Quinby.

B. W. le 23 décembre 1925, H^s H^s. B. W. le 2 mars 1926, H^s H^s.

En mars avril, 12 injections de Quinby.

B. W. le 18 mai 1926, H^s H^s. B. W. le 2 juillet 1926, H^s H^s.

Du 3 juillet au 6 août 1926 on fait 10 piqûres de Quinby.

Depuis le B. W. est resté négatif : le 24 septembre 1926, le 26 octobre 1926, et le 1^{er} janvier 1927.

Obs. 72 (Dossier 932). — M. M... consulte le 20 juin 1924, pour douleurs lancinantes datant de 6 mois dans les membres inférieurs.

Depuis février 1924 présente par moments des troubles aphasiques avec agraphie durant 1/4 d'heure à 1/2 heure.

L'examen montre au cœur un souffle systolique de la base avec clangor du 2^e bruit. TA 17-5, urée sanguine 0,58, les pupilles sont en myosis, le signe d'Argyll-Robertson est positif. Les réflexes rotuliens sont abolis ainsi que l'achilléen gauche. Le réflexe achilléen droit est faible.

B. W. le 19 juin 1924 H⁰ H⁰.

1^{re} série de Quinby en juin-juillet 1924.

30 pilules de protoiodure en septembre.

B. W. le 6 octobre 1924 H⁰ H⁰.

On fait 2 séries de Quinby du 10 octobre 1924 au 16 décembre 1924.

B. W. le 16 décembre 1924 H⁰ H⁰. B. W. le 20 mars 1925 H⁰ H⁰.

Après une série de muthanol le B. W. se dissocie.

B. W. le 19 mai 1925 H⁸ H⁰.

Le malade reste 4 mois sans traitement jusqu'au 28 septembre 1925 où le B. W. redevient H⁰ H⁰.

2 séries de 10 muthanol chacune, du 2 octobre 1925 au 12 mars 1926

B. W. le 22 avril H⁰ H³.

Le malade reste 1 an sans se faire soigner.

B. W. le 23 mars 1927 H⁰ H⁰.

On refait une série de Quinby du 25 mars au 13 mai 1927.

Le 10 juin 1927 le malade revient pour des troubles de la parole, sans paralysie, ayant duré 1 heure 1/2. On recommence une série de Quinby.

Obs. 73 (Dossier 987). — M. G... 38 ans, consulte le 19 juin 1923.

Syphilis à 19 ans. Chancre, roséole et plaques muqueuses

traité irrégulièrement par des pilules de protoïodure pendant 4 ans. Depuis, le malade n'a eu ni traitement ni accidents. Depuis 5 à 6 ans, troubles génitaux marqués.

Le malade urine très difficilement.

Les réflexes achilléens et rotuliens sont abolis, les pupilles réagissent très mal.

B. W. le 19 juin 1923 H^s H^s. A la suite de 20 piqûres de Quinby du 19 juin 1923 au 1^{er} octobre 1923, le W. devient H^o H^o le 18 octobre 1923.

Du 3 novembre au 29 décembre 1923, le malade reçoit 4 gr. 35 de novar.

Le Wassermann fait aussitôt (le 11 janvier 1924) est négatif H^s H^s.

A ce moment les douleurs fulgurantes et les troubles génitaux sont disparus.

Depuis le malade a reçu 6 gr. 60 de novar (en mars avril 1924), 22 gr. 50 de stovarsol (mai et juin 1925), 4 gr. 65 de novar (juillet août 1925), le Wassermann est resté constamment négatif H^s H^s.

CONCLUSIONS

De ce travail, nous pouvons tirer les conclusions suivantes :

I. — 6 % des syphilitiques anciens, examinés à la Consultation du soir de la Charité, présentent des poussées positives temporaires de la séro réaction. Ces poussées diffèrent entre elles, par leur nombre, leur durée et l'époque de la syphilis à laquelle elles apparaissent.

II. — Dans la moitié des cas, ces poussées positives surviennent, spontanément ou après traitement, chez des malades porteurs d'une lésion syphilitique reconnue, en évolution. Elles n'ont rien de commun avec les réactions de réactivation déjà connues, et semblent donc être le témoignage d'une infection non éteinte.

III. — Nous sommes donc conduit à instituer un traitement énergique, qui, dans deux tiers de nos cas environ, a paru enrayer des lésions viscérales reconnues ou non encore apparentes, et a rendu la réaction définitivement négative.

Vu, le Doyen,
H. ROGER.

Vu, le Président
JEANSELME.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY

BIBLIOGRAPHIE

MÖRCH et HESS THAYSEN, M. ITELSON. — (Cités par MM. Sézary, Pernet, Gallerand).

GOUGEROT — Les poussées paradoxales du B. W. positif au cours des traitements antisyphilitiques intensifs (*Paris Médical*, 11 octobre 1924).

GOUGEROT ET PEYRE. — Réaction de B. W. irréductiblement positive malgré des cures intensives, avec des oscillations de réactions négatives de causes inconnues (*Annales des maladies vénériennes*, juin 1926).

GOUGEROT ET PEYRE. — B. W. tantôt négatifs tantôt positifs oscillants à longues périodes malgré la continuation du traitement (*Annales des maladies vénériennes*, juillet 1926).

SÉZARY, PERNET, GALLERAND. — Les poussées temporaires de la réaction Bordet Wassermann dans la syphilis tardive. (*Presse médicale*, 2 juillet 1927).

(1927) Saint-Amand (Cher). — Imprimerie A. CLERC.

